سلامت، بهداشت و زیبایی در عصر قاجار

نوشتهٔ

سحر برجسته و همکاران

ترجمهٔ

مسعود کثیری







بسم الله الرحمن الرحيم

مجموعهٔ پزشکی ایرانی اسلامی/ ۲

سلامت، بهداشت و زیبایی در عصر قاجار

نوشتهٔ

سحر برجسته و همکاران

ترجمهٔ

مسعود کثیری



مؤسسهٔ انتشارات امیرکبیر

تهران، ۱۳۹۳

سرشناسه: برجسته وان والویک وان دورن‌ـخسروانی، سحر
عنوان و نام پدیدآور: سلامت، بهداشت و زیبایی در عصر قاجار/ نوشتهٔ سحر برجسته و همکاران؛ ترجمهٔ مسعود کثیری.
مشخصات نشر: تهران: امیرکبیر، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری: ۲۰۰ ص.
فروست: مجموعهٔ پزشکی ایرانی اسلامی؛ ۲.
شابک: 978-964-00-1639-8
وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا.
یادداشت: عنوان اصلی: Qajar Era Health, Hygiene and Beauty, 2003.
موضوع: بهداشت ــ ایران ــ تاریخ ــ قرن ۱۳ق.
موضوع: بهداشت ــ متون قدیمی تا قرن ۱۴.
موضوع: پزشکی ایرانی ــ تاریخ ــ قرن ۱۳ق.
موضوع: آرایش ــ ایران ــ قرن ۱۳ق.
شناسه افزوده: کثیری، مسعود، ۱۳۵۳ـ ، مترجم.
رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۳ ۸ س ۴ ب/۷۴۵ RA
رده‌بندی دیویی: ۶۱۳/۰۹۵۵
شمارهٔ کتابشناسی ملی: ۲۰۵۸۵۱۶

شابک: ۸ـ۱۶۳۹ـ۰۰ـ۹۶۴ـ۹۷۸

این اثر ترجمه‌ای است از:
Sahar Barjesteh, *Qajar Era Health, Hygiene and Beauty* , Usa: International Qajar Studies Association, 2003.



مؤسسهٔ انتشارات امیرکبیر

تهران: خیابان جمهوری اسلامی، میدان استقلال، صندوق پستی: ۴۱۹۱ـ۱۱۳۶۵

سلامت، بهداشت و زیبایی در عصر قاجار

© **حق چاپ:** ۱۳۹۳، مؤسسهٔ انتشارات امیرکبیر www.amirkabir.net

نوبت چاپ: اول

نویسنده: دکتر سحر برجسته و همکاران

مترجم: دکتر مسعود کثیری

طراح جلد: محمدرضا نبوی

حروف متن: میترا ۱۴

چاپ و صحافی و لیتوگرافی: طرفه، تلفن: ۸ـ۵۵۲۶۹۲۸۷

شمارگان: ۵۰۰

بها: ۹۵۰۰۰ ریال

فهرست

مقدمه مترجم

نگاهی سطحی و گذرا به دوران طولانی حکومت قاجارها در ایران، خوانندهٔ کم‌تجربه را به این نتیجه می‌رساند که ایستایی و ناکامی، خصوصیت برجستهٔ این دوران است. جنگ‌های طولانی و ناموفق و از دست رفتن بخش‌های بسیاری از مملکت، دیپلماسی ساده و ناکارآمد سیاستمداران قاجاری در برابر ابرقدرت‌های زمان (روس و انگلیس)، عقد قراردادهای زیان‌بار و بحث‌برانگیز که اکثراً متضمن منافع بیگانگان بود، کشته شدن و سرخوردگی مصلحان و نامدارانی چون قائم مقام فراهانی و امیرکبیر، فقر اقتصادی ـ فرهنگی و گرفتاری و ناامنی در زندگی مردم، بی‌سوادی و بیکاری، قحطی و گرسنگی، شیوع بیماری‌های مسری و کشنده و... همه از مواردی است که در مطالعهٔ سطحی تاریخ قاجار، به چشم می‌خورد.

اما آیا همهٔ واقعیت‌های دوران قاجار همین است؟ آیا می‌شود بروز اندیشه‌های نو و مبارزه برای رسیدن به روش‌های بهتر زندگی را در این دوران نادیده گرفت؟ آیا اقدامات بزرگانی چون عباس‌میرزا، قائم مقام، امیرکبیر و... به کلی بی‌نتیجه و عاری از هرگونه پیامد مثبت بود؟ آیا ورود افراد تحصیل‌کرده به کشور و افتتاح مدرسهٔ دارالفنون، که سنگ‌بنای دانشگاه‌های کشور بود، اقدامی خالی از فایده بود؟ آیا بروز بزرگ‌ترین انقلاب مردمی در منطقه (انقلاب مشروطیت) برآیند تجمیع آگاهی اقشار شهرنشین نبود؟ آیا بروز پیشرفت‌های بزرگ در برخی از حوزه‌های اجتماعی همچون بهداشت و درمان را می‌توان نادیده گرفت؟ آیا ساخت بیمارستان‌های جدید، رواج دستورالعمل‌ها و مطالب مختلف بهداشتی و درمانی که در جامعه از طرق مختلف رواج می‌یافت، باعث افزایش امید به زندگی و بالاتر آمدن شاخص‌های بهداشتی نشده بود؟ آیا تأسیس مدرسهٔ طب و تربیت پزشکان تحصیل‌کرده و آشنا به اصول طب پیشرفته، حاصل این دوران نبود؟ آیا ورود آگاهی‌های

پزشکی به برخی از حوزه‌های جامعه که قبلاً پزشکی به حساب نمی‌آمد ـ همچون مامایی و دندان‌پزشکی ـ حاصل این دوران نبود؟ و در یک بیان کلی آیا سنگ‌بنای پزشکی شدن جامعه[1] که از شاخصه‌های مهم مدرنیسم به حساب می‌آید، در این دوران گذاشته نشد؟

در سال‌های اخیر محققان و مؤسسات پژوهشی زیادی به مطالعهٔ اوضاع اجتماعی دورهٔ قاجار پرداخته‌اند که یکی از آن‌ها، انجمن بین‌المللی مطالعات قاجار[2] است که در ۲۴ جولای سال ۲۰۰۰، توسط دکتر منوچهر اسکندری قاجار تأسیس شده است. این انجمن غیرانتفاعی، غیرسیاسی، آموزشی، فرهنگی و اجتماعی است و هدف از تأسیس آن ایجاد زمینهٔ مبادلهٔ آرا و نظرات میان محققان و علاقه‌مندان به مطالعات دورهٔ قاجار است. این انجمن، سالانه مجموعه‌ای تحت عنوان The journal of the Internationsl Qajar studies Association منتشر می‌سازد که در آن مقالات و نوشته‌های مربوط به دورهٔ قاجار به چاپ می‌رسد. سردبیری این مجله را آقای فریدون برجسته به عهده دارند. تاکنون از این مجموعه چند شماره چاپ شده است.

کتابی که پیش رو دارید، تلاشی برای پاسخ دادن به برخی از این سؤالات بوده است. این کتاب مجموعه مقالاتی است که توسط خانم دکتر سحر برجسته و جمعی از همکاران ایشان تألیف و در کشور هلند، به‌وسیله انجمن بین‌المللی مطالعات قاجار به چاپ رسیده است. تلاش نویسندگان بر این بوده تا با بیانی شیرین و روان و در عین حال متقن، به ابعاد مختلف بهداشت و درمان و حوزه‌های مرتبط با آن همچون آرایش و زیبایی، در دورهٔ قاجار بپردازند.

در ترجمهٔ این کتاب تلاش شد که تا حد ممکن در انتقال مفاهیم و حتی ساختار جملات رعایت امانت صورت گرفته و حتی در مواردی هم که برخی از لغزش‌های کوتاه در برخی اظهارنظرهای پزشکی وجود داشت، در ترجمهٔ اصلاحی صورت نگرفت و تنها به تذکر در زیرنویس اکتفا شد. البته در ترجمهٔ فصل پایانی این کتاب که در مورد آرایش و زیبایی است، برخی جرح و تعدیل‌هایی صورت گرفت که البته هیچ‌کدام متن مقاله را دچار تغییرات مفهومی ننمود و تنها سعی شده تا برخی از جملات نویسنده که بیان آن‌ها متناسب با نوع فرهنگ مردم ما نیست، حذف و برخی از مطالب تلخیص گشته و به

---

1. Medicalization
2. The internstional Qajar studies Associations(IQSA)

گونه‌ای شیوا و ساده‌تر بیان گردد. با این وجود مترجم در مورد برخی از مندرجاتی که احیاناً مطابق با فرهنگ مردم ما نیست، هیچ مسئولیتی ندارد.

مترجم بر خود لازم می‌داند تا از تلاش همهٔ عزیزانی که موجبات ترجمهٔ این اثر را فراهم آوردند، تشکر و قدردانی نماید. از سرکار خانم دکتر سحر برجسته که نسخه‌ای از کتاب را در اختیار اینجانب قرار داده و علی‌رغم سکونت در هلند، از راهنمایی‌های خود مرا محروم نگذاشتند. از جناب آقای دکتر قاسملو که برای چاپ این کتاب، متحمل زحمات زیادی گشتند. از دوست گرامی جناب آقای سیدمهدی ابطحی که کار ویراستاری این کتاب را انجام دادند. از استاد پیشکسوت، جناب آقای دکتر عباس ادیب که با بزرگواری، ترجمه را مطالعه و برخی از لغزش‌ها را تذکر دادند و همچنین از مسئولین محترم انتشارات امیرکبیر که صمیمانه موجبات چاپ این کتاب را فراهم آوردند، سپاسگزارم.

دکتر مسعود کثیری

عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان

زمستان ۱۳۹۱



شیشه‌های مخصوص ادویه



در عکس بالا دندان‌های ناصرالدین‌شاه توسط دندان‌پزشک مخصوص شاه، احتساب‌الملک تمیز می‌شود. میرزامحمدخان، دستیار دندان‌پزشک است و نگه‌دارنده آئینه. این عکس در تاریخ ۹ صفر ۱۳۱۰ ق. (۲ سپتامبر ۱۸۹۲ م.) در عمارت مبارکه شهرستانک گرفته شده است و در آلبوم شماره ۱۱۷ و به شماره عکس ۲۵۵۸-۱ در آلبوم‌خانه کاخ گلستان نگهداری می‌شود. در برخی منابع این عکس را به اصلاح سبیل ناصرالدین‌شاه نسبت داده‌اند.



سلمانی ایرانی در دوره قاجار، از مجموعه کارت‌پستال‌های مرکز IQSA

فصل اول
تصاویری از بهداشت و سلامت در دورهٔ قاجار

محمدرضا طهماسب‌پور

تلاش برای رسیدن به نوعی خودآگاهی فرهنگی ـ تاریخی، از شاخصه‌های برجستهٔ جامعه ما محسوب می‌شود. یکی از جنبه‌های این جستجوی هویت، روی آوردن جامعه به‌خصوص جوانان به مطالعهٔ حوادث تاریخی و اجتماعی تاریخ معاصر است. عکس‌های موجود از دورهٔ قاجار، اسناد قابل رؤیتی از تاریخ فرهنگ، اجتماع و سیاست آن زمان هستند و براساس آن‌ها می‌توانیم بخش زیادی از تصورات اشتباه در مورد تاریخ آن زمان را روشن نماییم.

گسترش سریع عکاسی در میان مردم شهرهای مختلف، به‌تدریج منافع این تکنولوژی را مشخص نمود. یکی از دلایل استفاده از عکاسی، نیازی بود که برای مصور کردن کتاب‌های علمی وجود داشت. در اواسط دوران ناصرالدین‌شاه این‌گونه ابداعات به وفور مورد استفاده قرار گرفت و این حقیقت از شواهد مصور و کتب دارای عکس به‌خوبی معلوم می‌گردد. همچنین ابداعات در صنعت چاپ، استفاده از عکس را در کتاب‌ها، مجلات و حتی موارد پیش پا افتاده، معمول کرد.

عکس‌های به‌جامانده از آن زمان دارای موضوعات مختلفی است. در میان آن‌ها، عکس‌های اجتماعی و تصاویر غیرمعمولی که درباریان جهت ارائهٔ گزارش تهیه می‌کردند نیز وجود دارد. عکس‌هایی که در این متن در مورد مسائل پزشکی دورهٔ قاجار وجود دارد، دارای اهمیت‌های متفاوتی است که علاوه بر استفادهٔ نمایان در زمان خود، نمای خوبی از اطلاعات تاریخ معاصر و ویژگی‌های متفاوت پزشکی آن دوران، به دست می‌دهد. این‌ها شامل ثبت یک‌سری از اطلاعات در مورد مشکلات وابسته به مسائل پزشکی، بهداشت عمومی، پزشکان، تغذیه، بیمارستان‌ها، بیماران، معلولین و روش‌ها و تکنیک‌های ارائه شده در پزشکی هستند.



یک نانوایی قرن نوزدهم. عکاس ارنست هولتزر[1]

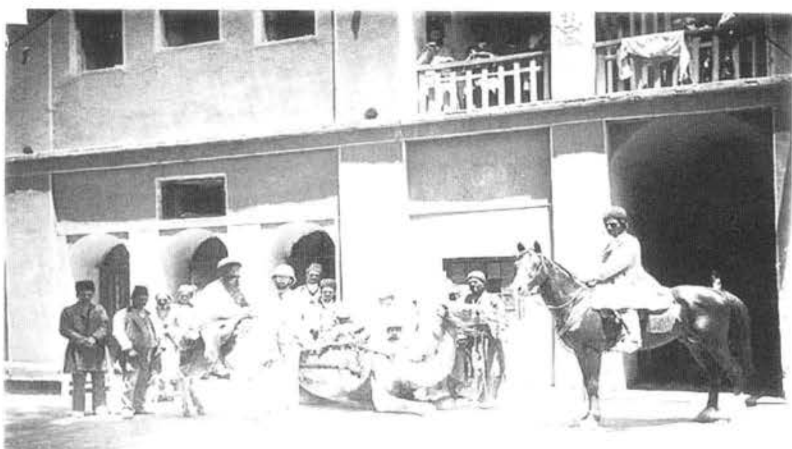
به‌علاوه تعدادی از کاریکاتورهای آن زمان که بیانگر اثرات مستقیم نقاشی سنتی و ادبیات بوده، وابسته به موضوعات پزشکی است، در میـان ایـن عکـس‌هـا، بـه‌خـصوص در دوران مظفرالدین‌شاه قاجار، دیده می‌شوند. علاوه بر این، اطلاعات به دست آمده از عکس‌های این زمان، درک عمیقی از تغییرات و سمت و سوی علم در دورۀ قاجار به ما مـی‌دهـد و از ایـن منظر در گردآوری تاریخ علوم بی‌نهایت مهم است.



دوغ و ماست فروش تهرانی؛ سال ۱۲۸۰ ق.

1. Ernst Hoeltzer







بیمارستان دکتر کار در جلفای اصفهان. عکاس ارنست هولتزر سال ۱۹۰۲ م.

در اوایل دورهٔ قاجار، براساس یک سنت قدیمی تاریخ پزشکی که به صدها سال قبل برمی‌گشت، کارآموزی زیر نظر یک پزشک محلی بدون نظارت دولتی و مراکز استاندارد،

به‌صورت معمول و ریشه‌ای، باقی مانده بود. اپیدمی‌هایی نظیر وبا، هرازگاهی کشور را درنوردیده، و باعث کشتار گسترده در میان زنان و بچه‌ها می‌شد و ضمن اثر روی این حرفه، سطح بهداشت عمومی را کاهش می‌داد.

برخورد بین پزشکی سنتی و مدرن، در دورهٔ قاجار برقرار شد و به ویژه با تأسیس مدرسهٔ دارالفنون، هسته‌های باارزش برنامه‌های آموزش پزشکی و آناتومی، در آن گنجانده شد. در نتیجهٔ تأسیس دارالفنون، استادانی که در حیطهٔ پزشکی کار می‌کردند، به ایران آمده، در زمینه‌های داروشناسی، شیمی، جراحی، آناتومی و آسیب‌شناسی به تدریس پرداختند. آن‌ها همچنین مشغول تألیف، گردآوری و ترجمه کارهای جدید پزشکی به فارسی شدند.

مشهورترین افراد، دکتر پولاک[1] اطریشی، دکتر شلیمر[2] هلندی، دکتر آلبو[3] آلمانی و دکتر طولوزان[4] بودند. از کتاب‌هایی که توسط آن‌ها نوشته شد *بدایع الحکمه* از دکتر طولوزان، *شفائیه*، *سرالحکمه* و *زینت الابدان* از دکتر شلیمر و *علاج الاسقام*، *زبدة الحکمه* و *تشریح بدن انسان* از دکتر پولاک قابل ذکر است. در همین دوره گروهی از پزشکان ایرانی تحصیل‌کرده در اروپا، مشغول تألیف و ترجمهٔ کتاب‌های پزشکی در دارالفنون شدند؛ به‌عنوان مثال، ابوالحسن‌خان *درمان‌شناسی* را نوشت. همچنین برخی از پزشکانی که از دارالفنون فارغ‌التحصیل شده بودند، کتاب‌های استادان این مدرسه را ترجمه می‌کردند. یکی از مشهورترین این مترجمان، میرزارضا بود.

در این دوره پزشکانی هم بودند که با روش‌های طب غربی مخالفت می‌کردند. در میان آن‌ها می‌توان از میرزابابا افشار شیرازی و ملک‌الاطباء، که رساله‌ای به نام «جوهریه» را نوشت، نام برد. مشهورترین پزشکان این دوران پزشکان دربار بودند که ایرانی و یا غیر ایرانی بوده، و هر کدام روش و نظریهٔ خودشان را داشتند. در این میان، میرزاحکیم‌باشی، پزشک مشهور ناصرالدین‌شاه بود که کتاب *انوار ناصری* را در آناتومی نوشته و در آن اکتشافات جدید در این خصوص را ذکر کرد.

سال‌ها آموزش توسط استادان خارجی، نسل جدیدی از دانشجویان را پدید آورد که از نسل قبلی خود به‌طور کامل متمایز بودند. به‌ویژه هرچه به انتهای دورهٔ قاجار نزدیک می‌شد،

---

1. Jakob Edward Polak
2. Schlimmer
3. Albaux
4. Joseph Desire Tholozan

هنگامی‌که پزشکان غربی برخی از خطاهای اولیه خودشان را بر پایهٔ اصول باارزش طب سنتی اصلاح می‌کردند، پزشکان ایرانی از روند مدرنیته و چسبیدن کورکورانه به روش‌های غیرسودمند و ناراضی‌کنندهٔ طب معاصر غربی بیشتر آزرده می‌شدند.



بیمارستان دکتر کار در جلفای اصفهان. عکاس ارنست هولتزر



جمعه ۲۴ شعبان المعظم ۱۳۲۷ هجری (سال اول) ۲۴ شهریور ماه جلالی ۸۳۱ مطابق ۱۰ سپتامبر ۱۹۰۹

ایران نو

روزنامه ایست ملی . سیاسی . اجتماعی . اقتصادی . ادبی . فنی . اخلاقی . از هر گونه مطالب سودمند سخن میراند

اعلان

از طرف اداره جلیله نظمیه و امنیه

اعلان دستورالعمل تدفین توسط اداره نظمیه و امنیه در روزنامه *ایران نو*
در تاریخ ۱۳۲۷ ق. (۱۹۰۹ م.)

در این مجموعهٔ کوچک عکس، تلاش گشته تا نه‌تنها جنبه‌های مختلف پزشکی دورهٔ قاجار توضیح داده شود، بلکه مجموعه‌ای مورد اعتماد از اسناد، نامه‌ها و تصاویر برای محققین تاریخ معاصر جمع‌آوری گردد؛ و تا حد ممکن تلاش شده است تا عکس‌هایی که عرضه شده زیرمجموعه عناوینی به شرح ذیل باشد:

۱. اعلانات و مقالات: عکس از روزنامه‌ها و اعلانات رسمی و عمومی دورهٔ ناصرالدین‌شاه

شامل مقالات علمی پزشکی، اعلامیه گردهمایی‌های بهداشتی و درمانی، اعلانات مربـوط به جراحی، لیست پزشکان ایرانی و خارجی و دانش‌آموزان دارالفنون، گواهی‌نامه و تصدیق طبابت پزشکان، اخبار مربوط به بیمارستان، اطلاعیه‌های مربوط به فروش داروهـا و روش مصرف آن‌ها و احکام انتصاب پزشکان یا هیئت‌های پزشکی در استان‌های مختلف کشور.



قبرستان زرتشتیان، قلعه گبری در کوه بی‌بی شهربانو نزدیک شهر ری در زمان ناصرالدین‌شاه. محل نگهداری آلبوم‌خانه کاخ گلستان به شماره ۱۳۲

۲. تدفین‌ها: قبرستان زرتشتیان و روش تدفین مردگان و انتقال بقایای اجساد مسلمانان بـه کربلا و دیگر شهرهای مقدس که در دورهٔ قاجار مرسوم بود. منظرهٔ کاروان‌های حمل اجساد به کربلا و نجف.



داخل قبرستان زرتشتیان، قلعه گبری در کوه بی‌بی شهربانو نزدیک شهر ری در زمان ناصرالدین‌شاه. محل نگهداری آلبوم‌خانه کاخ گلستان به شماره ۱۶۱

۳. بهداشت عمومی: حمام‌های عمومی و سلمانی‌ها.

۴. غذا و فروش مواد غذایی: فروشندگان دوره‌گرد، فروشندگان مواد تولیدی، نانوایان، دست‌فروشان یخ، روش‌های تولید و مصرف مواد غذایی، لبنیات تولیدی توسط قبایل و عشایر



کاروان حمل اجساد شیعیان به کربلا در زمان ناصرالدین‌شاه



شیخ‌الاطباء حکیم‌باشی ناصرالدین‌شاه

۵. پزشکان: پزشکان ایرانی و خارجی، دندان‌پزشکان، داروسازان، شیمی‌دانان.

۶. بیمارستان‌ها و بیماران: عکس‌های تعداد زیادی از بیمارستان‌ها و بیماران، معلولین دارای بیماری‌های ناشناخته، دست‌نوشته‌های اختصاصی از دارالعجزه والایتام در شیراز (تأسیس ۱۳۳۵ قمری توسط عبدالحسین‌میرزا فرمانفرما).



سقا در دوره قاجار. از مجموعه کارت پستال‌های مرکز IQSA

۷. تجهیزات و ابزار پزشکی: ابزار جراحی از قرن ۱۱ قمری، جعبه‌هـای دارویـی، اختراعـات جدید پزشکی و تکنولوژی جدید مثل اشعه ایکس.

۸. کتب پزشکی: کتاب‌های مدرسه دارالفنون و دیگر مدارس اواخر دورهٔ قاجار، کتاب‌هایی در مورد اعصاب و روان، داروشناسی، جراحی، علم تشریح، چشم پزشکی، بهداشت عمومی و جانورشناسی.

۹. کاریکاتورها: صحنه‌هایی از گردهمایی‌های پزشکی، کوتوله‌ها، آدم‌های قدکوتاه و چاق، کاریکاتورهای کشیدن دندان و مراسم ختنه‌سوران شاهزاده احمدمیرزا در زمان انقلاب مشروطیت در قالب یک یادداشت انتقادی اجتماعی تحت عنوان «شکر و حمد خدای را که امروز ایـن دین خودمان را ادا فرمودیم و تبریز هم ان شاء ا... درست بشود».



یک پزشک نظامی پلیس جنوب در حال معاینه بیماران در شیراز.
پوستر تبلیغاتی پلیس جنوب در سال ۱۹۱۷ م. از کتاب *به یاد شیراز*
(عکس‌های قدیم شیراز) توسط منصور صانع



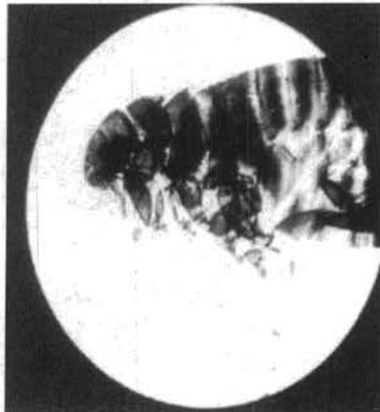
پرورشگاه و درمانگاه دارالعجزه والایتام شیراز.
مؤسس: شاهزاده عبدالحسین‌میرزا فرمانفرما در سال ۱۳۳۵ ق. (۱۹۱۷ م.)

۱۰. ادعیه و طلسم‌ها: ادعیه و فرمول‌های خرافاتی، طلسم‌ها به شکل دست انسان، ماهی و شیر که مریدان و زوار آن‌ها را در اماکن مقدس و زیارتگاه اولیاء ا... می‌انداختند. در این طلسم‌ها انواع ادعیه و جادوها و دعای خیر ثبت شده است. چون این طلسم‌ها و ادعیه دارای مضامین شخصی بودند، توسط یک سری اعداد رمزی و دارای کد که تنها خود دعانویسان از آن مطلع بودند، نوشته می‌شدند.



کاریکاتور جشن ختنه‌سوران احمد میرزا. چاپ ژلاتینی، ۱۳۲۶ ق. (۱۹۰۸ م.)

۱۱. زورخانه‌ها و پهلوانان: ورزش‌های زورخانه‌ای و عکس‌های کشتی سنتی ایران که هر ساله برای تعیین پهلوان کشور در میدان ارگ و راهروی کاخ گلستان در حضور شاه و خاندان سلطنتی انجام می‌شد. همچنین عکس‌هایی از نمایش‌های پهلوانی شیراز.



یک انگل زیر میکروسکوپ، تبریز ۹۴ ـ ۱۸۹۲ م. از آلبوم شماره ۴۴۸ در آلبوم‌خانه کاخ گلستان



حاج‌اسماعیل یزدی، که در دوران ناصرالدین‌شاه، به‌خاطر چاقی مشهور خاص و عام بود.

مجموعه حاضر از کتاب‌ها و آرشیوهای زیر جمع‌آوری شده است:

۱. قصر گلستان، انتخاب شده از عکس‌های آلبوم‌خانه کاخ گلستان، تهران، ۱۳۸۰ ش.
۲. کتابخانه ملی ایران.
۳. کتابخانه مرکزی و مرکز اسناد دانشگاه تهران
۴. کتابخانه مدرسه سپهسالار (شهید مطهری)
۵. روزنامه‌های عهد ناصری و مظفری، *دانش*، *علمی*، *ایران نو*، مجله *رسمی* و *معارف*
۶. افشار، ایرج، *قباله تاریخ*، تهران، انتشارات طلائیه، ۱۳۶۸ ش.
۷. افشار، ایرج، *گنجینه عکس‌های ایران*، تهران، انتشارات نشر فرهنگ ایران، ۱۳۶۸ ش.
۸. برجسته، فریدون، *ایران از نگاه سورگوئین*، تهران، برجسته، ۱۳۷۸ش.
۹. ذکا، یحیی، *تاریخ عکاسی و عکاسان پیشگام در ایران*، تهران، انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۷۶ ش.

۱۰. طهماسب‌پور، محمدرضا، *ناصرالدین‌شاه عکاس*، تهران، انتشارات تاریخ ایران، ۱۳۸۱ ش.

۱۱. صانع، منصور، *به یاد شیراز، عکس‌های قدیم شیراز*، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۰ ش.

۱۲. صافی، قاسم، *عکس‌های قدیم ایران*، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۰ ش.

۱۳. بانک ملی ایران، *سیری در صنایع دستی ایران*، تهران، بی‌نا، بی تا.

۱۴. عاصمی، محمد، *ایران در یکصد و سیزده سال پیش*، تهران، انتشارات وزارت فرهنگ، مرکز انسان شناسی، ۱۳۵۵ ش.

۱۵. سلطانی‌فر، صدیقه، *فهرست کتب درسی چاپ سنگی در کتابخانه ملی ایران*، تهران، انتشارات کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۷۶ ش.

۱۶. مؤسسه مطالعات تاریخ معاصر ایران.

۱۷. آرشیو شخصی.

یک عکس بزرگ از پشه دراگون در سال ۱۲۷۵ ق. (۱۸۵۸م.)

اخبار طبی

از قراریکه از قم نوشته اند میرزا علی اکبرخان شیرازی طبیب مخصوص
جناب جلالتمآب اعتضاد الدوله و حافظ الصحهٔ دار الایمان قم
برحسب خواهش جناب آقا میرزا ابو القاسم امام جمعهٔ آن بلد
در پیر مرد ضعیف البنیه که در بالای ران خود سلعهٔ
شحمی بزرگی داشته عمل بد خوبی کرده است و بدون
خطر و زحمت آن سلعه را بیرون آورده است چون
وزن آن سلعه بیش از هیجده سیر بوده و پس از خروج آن
مریض فقیر قادر بر هر گونه کاری شده عموم مردم از طبیب
تمجید نموده زبان بدعای بقای عمر و دولت اعلیحضرت
اقدس همایون شاهنشاهی روحنا فداه گشودند که
اسباب رفاهیت عامه آماده شده است

توسط کارهاین فرانسوی. آلبوم ۲۴۲ کاخ گلستان

نمره پنجم

یکشنبه غره ذیحجة الحرام سنه ۱۲۹۹ هجریه
حاملین این روزنامه در طهران و غیره
از سایر بلاد ایران حق مطالبه
قیمت ندارند

دانش

مطابق پانزدهم اکتبر فرانسه سنه ۱۸۸۲ مسیحی
اعلان این روزنامه قیمت ندارد
دار الطباعه خاصه علمیه مدرسه
مبارکه دار الفنون

روزنامه دانش ماهی دو مرتبه طبع و مجاناً تقسیم میشود و هر گونه اخبار و اطلاعات
که بعلوم مربوط و بتربیت منسوب باشد از وزارت علوم بعد از ملاحظه باسم رسم نوشته خواهد شد

اخبار وزارت علوم

مجلس حافظ الصحه که چندی بعلت تعطیل مدرسه مبارکه
دار الفنون والتزام بعضی از اعاظم اطباء فخام در
رکاب ظفر انتساب بندگان اعلیحضرت قدر قدرت
همایون شاهنشاهی خلد الله ملکه و سلطانه و اقامت
برخی از سایر اطباء در ییلاقات در عهده تعطیل و تعویق
بود روز یکشنبه بیست و چهارم ذیقعده الحرام
افتتاح پذیرفت و بر حسب اشارت جناب جلالتمآب
وزیر علوم جناب رئیس مدرسه مبارکه از تمام اجزاء
مجلس دعوت نموده سه ساعت بغروب مانده در بالاخانه
سر در مدرسه مبارکه دار الفنون مجلس مزبور برپا شد
و بعد از این هر یکشنبه منعقد خواهد بود صورت روزنامجات

صحیه دار الخلافه ناصره و سایر ولایات ممالک محروسه
قرائت شد و بعد در مجلس کرده بد الحمد تمام ولایات
از آفات و امراض عمومی و وافده و بلیات منزله و
ردئیه محفوظ شده و مرضی که امسال در اغلب بلاد
شیاع داشته منحصر بنوبه و اقسام حمیات دائره
بوده و در بعضی اماکن ذوسنطاریا با اسهال اطفال
نیز شیوع عمومی بهم رسانیده بوده ولی بحمد الله غالب
آنها منتهی بشفا و صحت میشده اند
میرزا احسان الدین طبیب حافظ الصحه شیراز رساله
در باب شیاع و وجود نوبه در فارس نوشته بمجلس
فرستاده بود قرائت شد و مستحسن افتاد طبیب
مشار الیه علت بروز این مرض و وجود آن را تواتر
و کثرت باراندگی در این دو سال آخر و ظهور بعضی

رساله مفتاح العلوم ترجمه جناب جعفر قلیخان سرتیپ اول و نایب رئیس مدرسه مبارکه دار الفنون

(۴۳) س چرا برقها گاهی مانند قطعهای بزرگ نور یک جزء افق را منور میکنند و مثل اینکه شعله ور میباشند
ج اولاً آنکه ممکن است خلو الکتریسیته در خط منحنی ابرها در هم و مغشوش باشد خواه از بابت اینکه قوت آن زیاد نباشد
و خواه از بابت اینکه فاصلهها ئیکه فیما بین پردهها است بقدری کفایت هادی قوة الکتریسیته نباشند ثانیاً چون برق
منعکس میشود در ابرها ئیکه افق را پوشیده اند و آنها را روشن میکنند و نور مانند بخار بنور مخلوط مبدل میشود
(۴۴) س آیا برق باشکال دیگر دیده نمیشود ج گاهی خلو الکتریسیته و برق بشکل مستدیر بنظر آید و آنرا برق
کلوله گویند و این اسم غلط است باید صاعقه کلوله نامید در این شکل صاعقه آن سرعتی زیاد را ندارد و حرکت آن بطیء است
بعضی که چشم میتواند چند ثانیه سیر عبور آن کند و تصور صاعقه کلوله را چنین میتوان کرد که قوت الکتریسیته زیادی ...

صفحه ۱۶ از شماره ۵ روزنامه *دانش* شامل یک خبر علمی در مورد جراحی در شهر قم است.
اهالی قم از داشتن میرزاعلی‌اکبرخان شیرازی پزشک مخصوص اعتضادالدوله
در شهرشان مسرور بودند.
اخباری در مورد وزارت علوم و مجلس حفظ‌الصحه، روزنامه *دانش* ۱۸۸۲ م.

روزنامه *دانش* در سال ۱۸۸۲ م. که لیستی از دانشجویان فارغ‌التحصیل دارالفنون و صورت اسامی مدرسین ایرانی و خارجی ارائه می‌دهد. رئیس مدرسه سرتیپ اول، جعفرقلی‌خان و سرتیپ دوم، محمدحسین‌خان ناظم مدرسه بود. محمدتقی‌میرزا، سرتیپ سوم، حامی مدرسه و میرزااسحاق موستوفی و میرزامحمدتقی سرپرست تقسیم‌بندی بودند. اسدالله‌خان کتابدار بود. اسامی معلمان ایرانی به شرح زیر است: حاجی‌نجم‌الملک، معلم ریاضی؛ میرزاابوالقاسم حکیم‌باشی، معلم طب سنتی؛ میرزامحمدکاظم محلاتی، معلم علوم؛ میرزاعلی، دکتر معتمدالاطبا معلم طب نوین؛ میرزامحمد دکتر، و رئیس مریض‌خانه و معلم طب نوین؛ میرزااسدالله میرزا، امام جماعت و معلم عربی و فارسی؛ میرزاعلی‌خان قاجار، معلم طب نوین و میرزاعلی‌اکبرخان نقاش‌باشی، معلم نقاشی و زبان فرانسه.

(۱۶)

نوزدهم مارس ماه فرانسه سنه ۱۸۷۷ مسیحی — دوشنبه سیم ربیع الاول سنه ۱۲۹۴ هجری

قیمت یکنفره یکعباسی

قیمت اعلان سطری دو شاهی

روزنامه علمی

اعلان مطبعه علمیه

اخبار مریض خانه

اخبار مدرسه مبارکه دارالفنون

اخباری پیرامون مریض‌خانه و مدرسه دارالفنون در روزنامه *علمی*، سال ۱۸۷۷م. کتابخانه مجلس



مشتریان حمام در اصفهان، عکاس ارنست هولتزر



آجیل‌فروشی در تهران، اوایل ۱۹۲۰ م.



شیوه غذا خوردن در دوره ناصرالدین‌شاه، عکاس ارنست هولتزر



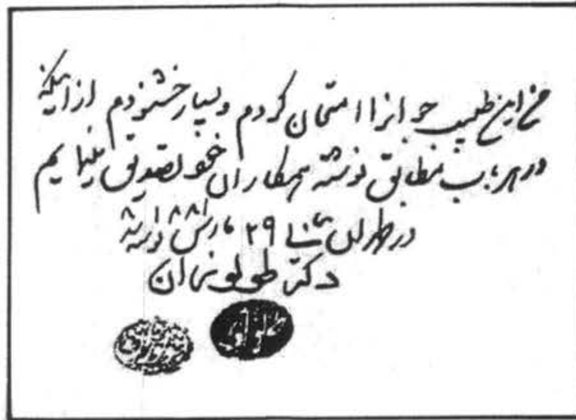
نان فروش در دورهٔ ناصرالدین‌شاه



سکنجبین فروش، حدود سال ۱۲۸۵ ق.

مشکه زدن و پشم‌ریسی در عشایر. آلبوم ۱۶۹ آلبوم‌خانه کاخ گلستان

فهرست کتاب کحالی نوشتهٔ دکتر پولاک، مدرس دارالفنون و حکیم‌باشی ناصرالدین‌شاه،
تصویر از کتابخانه ملی ایران



مخ این طبیب حو ازا امتحان کردم و بسیار خشنود شدم از اینکه
در هر باب مطابق نوشته حکما ران خود تصدیق می‌نمایم
در طهران ۲۹ مارس ۱۸۸۱
دکتر طولوزان

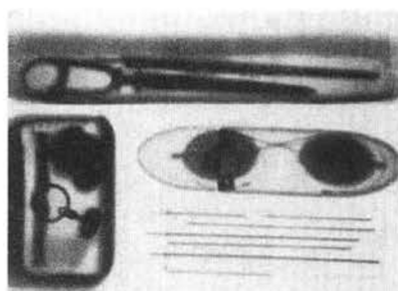
گواهی طبابت شاهزاده حیدرمیرزا به‌وسیله
دکتر طولوزان در ۲۹ مارس ۱۸۸۱ م.



دکتر شاهزاده یحیی‌میرزاشمس (لسان‌الحکما)



شاهزاده دکتر حیدرمیرزا شاهرخ‌شاهی



تصویربرداری بوسیله اشعه ایکس توسط
میرزاابراهیم عکاس‌باشی در سال ۱۹۰۲ م.



حکیم بقراط، پزشک طب سنتی در رشت



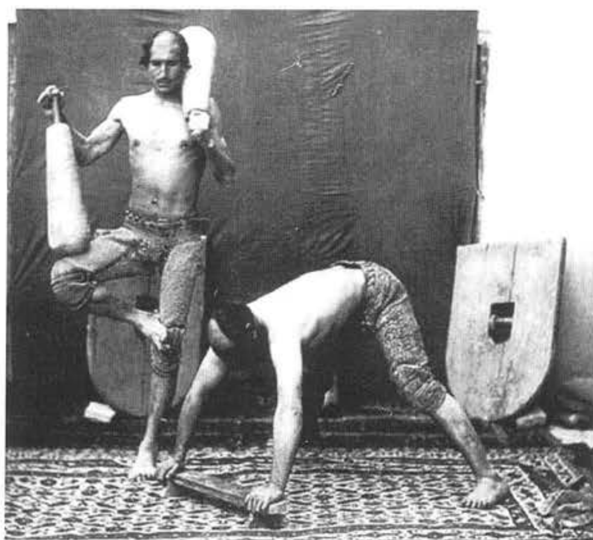
محکمه دکتر نورالحکما، حکیم‌باشی یهودی در خانه شخصی خود در محله پامنار تهران



یک جلسه مشورتی پزشکی کمدی برای یافتن علت بیماری، ۱۳۱۰ ق.



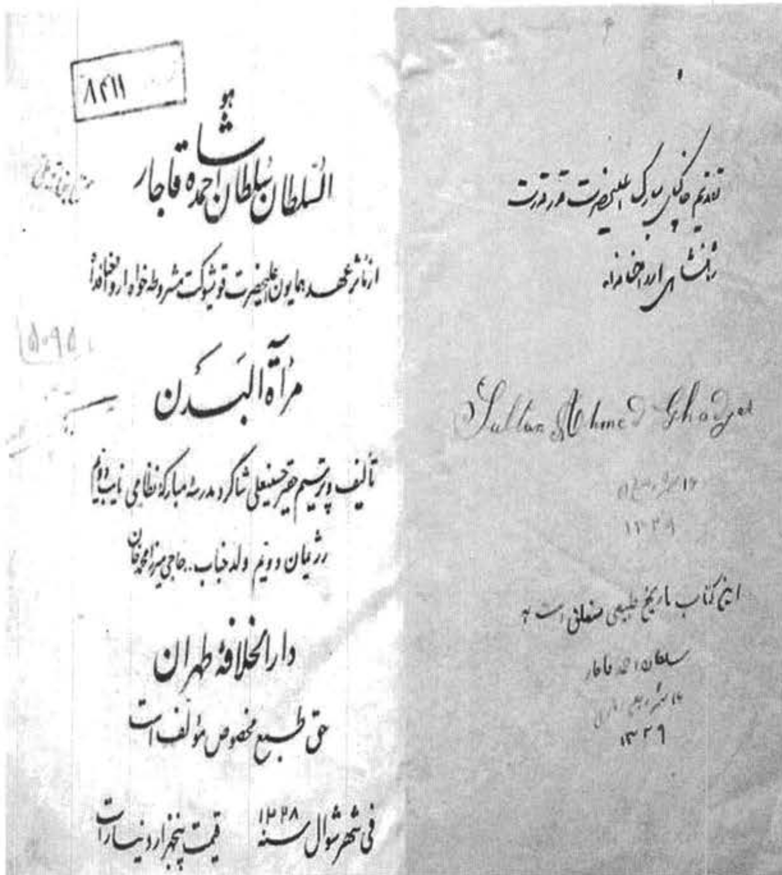
علی کوتوله و پسرانش در دوران ناصرالدین‌شاه



پهلوانان اصفهان. عکاس ارنست هولتزر



پهلوانان شیراز در سال ۱۳۴۰ ق. (۱۹۲۲ م.)



تصویر دو صفحه از کتاب مرات البدن نوشتهٔ حسینعلی، دانشجوی مدرسهٔ نظامی، قائم مقام دوم هنگ و پسر دوم حاجی میرزامحمدخان در سال ۱۳۲۹ ق. در کتابخانه ملی. این کتاب متعلق به احمدشاه بوده است.



بسم الله الرحمن الرحیم و به نستعین

الحمد لله رب العالمین و الصلوة و السلام علی خیر الانبیاء و المرسلین محمد و آله المعصومین و بعد

چون در این اوان میمنت اقتران که بحمدالله از توجه

علیحضرت اقدس همایونی مفخر ملوک زمان و مایهٔ امن

و امان المجاهد فی سبیل الله و المظفر من جانب الله

السلطان ابن السلطان ابن السلطان ابن السلطان

و الخاقان ابن الخاقان ابن الخاقان ابن الخاقان

مظفرالدین شاه خلدالله ملکه و سلطانه

۳

ممالک ایران رشک باغ جنان است و تمام

صنایع و علوم در تزاید و انتشار میباشد

بخصوص علم طب فرنگی که ترقی شایان کرده است

لذا بندهٔ عاصی سید رضا طبیب برای خدمت

بوطن این رساله را برای تعلیم شاگردان مبتدی

جمع کرده و موسوم به اصول طب جدید نموده

از خداوند متعال توفیق میخواهد تا رسایل دیگر

در علوم لازمه این علم شریف که تا بحال در مملکت

ایران ترجمه و تالیف نشده جمع و منتشر نماید

علایم

هر تغییر که در اعمال طبیعی بدن ظاهر شده

و ضد حالت صحت باشد آنرا علامت می‌گویند

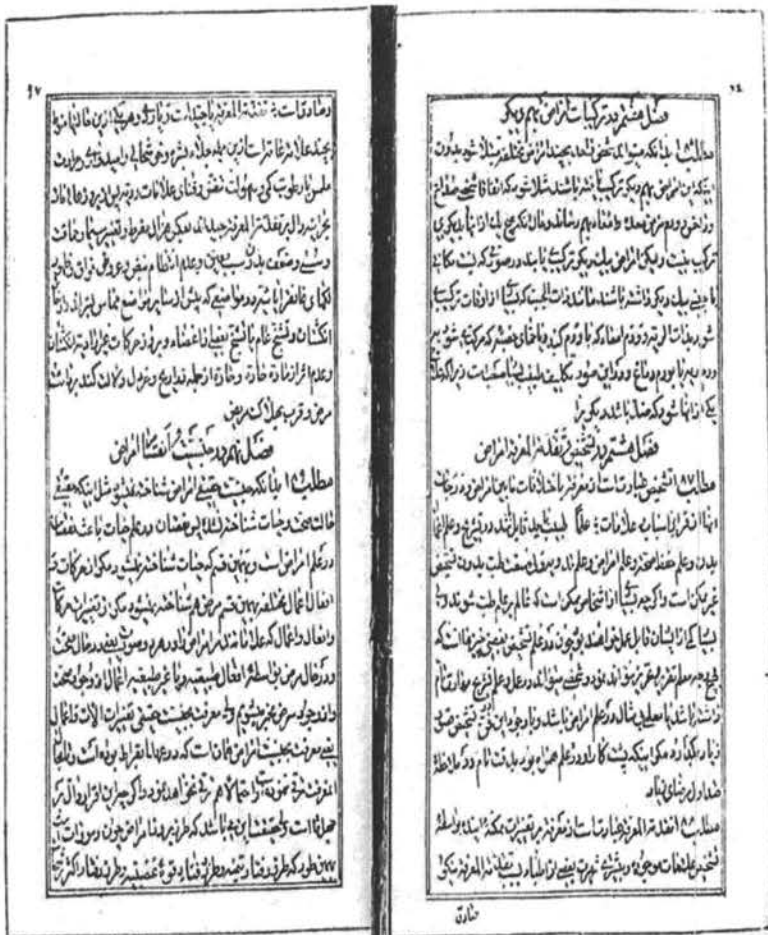
صفحه اول کتاب *اصول طب جدید* برای دانشجویان سال اول نوشتهٔ سید رضا طبیب چاپ سال ۱۳۱۵ ق. کتابخانه ملی ایران

حواس خمسه



حواس خمسه

دو صفحه از کتاب *حفظ‌الصحه* نوشتهٔ محمدرضا صفا لسان الکتاب
در سال ۱۳۲۸ ق. کتابخانه ملی ایران



۹۶

فصل هشتم در ترکیبات امراض بهم دیگر

فصل هشتم در تشخیص تقدمة المعرفة امراض

۹۷

فصل نهم در معرفت انقسام امراض

دو صفحه از کتاب *قواعدالامراض* نوشتهٔ دکتر شلیمر هلندی،
چاپ ۱۲۹۲ ق. در تهران (۱۸۷۵ م.) کتابخانه ملی ایران



از چپ به راست: دکتر طولوزان، امیرنظام، و حکیم‌الممالک.
روز اول رمضان سال ۱۳۱۲ ق.

فصل دوم

چشم‌اندازی از وضعیت سلامت و بهداشت در دورهٔ قاجار

سحر برجسته ـ فریدون برجسته

مقدمه

هرچند ابن‌سینا، دانشمند مشهور ایرانی، از طرف پزشکان غربی و ایرانی به‌عنوان پدر علم پزشکی جدید به‌حساب می‌آید و گرچه تألیفات بسیار مهمی، به‌خصوص در حوزهٔ داروشناسی تا اواخر دورهٔ صفویه انجام شده بود، ولی تجربیات پزشکی ایرانی بعد از پیشرفت‌های دانشمندان دوران میانه، تغییرات بسیار کمی را شاهد بود. افتخارات پزشکی اسلامی ـ که اغلب به اشتباه عربی نامیده می‌شد ـ در دوران میانه تمام شد و دانشمندان اروپایی، به‌خصوص بعد از رنسانس و اصلاحات قرون ۱۵ و ۱۶ میلادی، رهبری را به دست گرفته، پیشرفت‌های مهمی کردند. علم تشریح مورد استفاده قرار گرفت و موجب درک بهتری از عملکرد بدن انسان شد. علاوه بر آن، دانش میکروارگانیسم‌ها بعد از کشف آن‌ها توسط دانشمند غیرحرفه‌ای هلندی، آنتونی ون لون هوک[1]، راه را برای روش‌های جدید مراقبت از برخی بیماری‌ها هموار کرد.

در دورهٔ قاجار، نظرات جدیدی دربارهٔ سلامتی و بهداشت (و شاید زیبایی) در ایران، توسط پزشکان خارجی و دانشمندان ایرانی تحصیل‌کرده اروپا مطرح گردید. اغلب، هنگام نگرش به این دوره، عملکرد پزشکان قدیمی ایران را سنتی و عملکرد پزشکان جدید را مدرن می‌نامیم. در بسیاری از موارد، این یک نگرش غلط است و نباید فراموش کرد که در اروپای آن زمان، پزشکی مدرن و سنتی به صورت همزمان وجود داشت و در کنار پزشکان آموزش‌دیده در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های پزشکی، پزشکانی هم که در صنف

1. Anthony van Leeuwenhoek

خودشان زیر نظر یک پزشک دیگر آموزش دیده بودند، وجود داشتند.

چنین تصور غلطی در ذهن مورخینی هم که پزشکان سنتی ایران را عقب‌مانده و فاقد دانش می‌دانستند، وجود داشت. با این وجود، طبق پژوهش‌های جدیدتر، همین مورخین مشاهده کردند که برخی از روش‌های درمانی به‌کار گرفته شده توسط ایرانی‌ها، همان روش‌هایی بودند که توسط همکاران اروپایی و امریکایی آن‌ها به‌کار گرفته می‌شد. در قرن نوزدهم، چیزهای جدیدی اعم از روش‌ها یا داروها در ایران معرفی شد، که به‌جای روش‌های قدیمی به‌کار رفت و می‌توان این مسئله را تغییر پزشکی سنتی به مدرن نامید.

وقتی به پزشکی ایران در قرن ۱۹ نگریسته شود، تقسیم‌بندی دیگری هم تحت عنوان غربی در مقابل شرقی یا ایرانی وجود دارد. نظر به اینکه اکثر روش‌ها و داروهای جدید توسط پزشکان غربی در ایران معرفی می‌شد، غربی نامیدن آن درست بود. هنگامی‌که بعد از دوران قاجار، تماس‌ها بین غرب و ایران بیشتر شد، ابداعات پزشکی در ایران به‌سرعت افزایش یافت. اما اغلب، موفقیت در سرعت گسترش و پذیرش این روش‌ها، با افزایش جالب توجه تعداد پزشکان ایرانی آموزش‌دیده در دانشکده‌های طب اروپا یا به‌وسیلهٔ معلمین اروپایی موجود در ایران همراه بود. مهم‌ترین عامل تغییرات در آموزش پزشکان، داروسازان و شیمی‌دان‌های ایرانی، تأسیس مدرسهٔ دارالفنون تهران در سال ۱۸۵۰ م. بود. گرچه ممکن است که معلمین غربی این دانشکده همچون دکتر پولاک اتریشی، دکتر شلیمر هلندی و دکتر آلبو آلمانی، به‌عنوان بنیان‌گذاران طب مدرن در ایران در نظر گرفته شوند، ولی اگر رضایت و توانایی پزشکان ایرانی در به‌کارگیری این روش‌ها و عقاید وجود نداشت، این کار نتیجه‌ای در بر نداشت. برای فهمیدن بهتر توسعه پزشکی در غرب و درک این‌که چگونه این عقاید، خیلی زود به ایران راه پیدا کردند، نگاه مختصری به اکتشافات غربی از قرن ۱۹ به بعد ضروری است.

اختراعات و کشفیات پزشکی در قرن نوزدهم

۱۸۰۰. ویلیام کروشانک[1] اسکاتلندی، راه ضدعفونی آب به‌وسیله کلر را کشف کرد.

۱۸۰۳. چارلز دروزنه[2]، شیمی‌دان فرانسوی مورفین، یک ماده مهم برای بیهوشی را کشف کرد.

1. Scot William Cruishank
2. Charles Derosne

۱۸۰۸. دکتر بیلی جی. کلارک[۱] اهل نیویورک، اولین انجمن مدرن منع مصرف را تأسیس کرد.

۱۸۱۶. رنه لنک[۲]، پزشک فرانسوی، اختراع خودش، گوشی پزشکی را مورد استفاده قرار داد.

۱۸۱۸. اولین انتقال خون انسان در بیمارستان گای در لندن توسط دکتر توماس بلوندل[۳] با استفاده از خون چند اهداکننده برای یک مریض انجام شد. البته به‌دلیل عدم کشف گروه‌های خونی، این اولین تجربه موفقیت‌آمیز نبود.

۱۸۱۸. ژان دوماس[۴]، پزشک فرانسوی مصرف ید را در گواتر کشف کرد.

۱۸۱۸. جراح سوئیسی، فرانکیوس میر[۵]، صدای قلب جنین را در رحم مادر شنید؛ آغاز یک تجربهٔ جدید در علم مامایی.

۱۸۲۶. چارلز فولن[۶]، پرفسور آلمانی معاینه فیزیکی را برای دانشجویان دانشکده پزشکی هاروارد معرفی کرد.

۱۸۳۰. فیزیولوژیست آلمانی، یوهانس مولر[۷]، پروتئین را کشف کرد.

۱۸۳۱. اوگن سوبریان[۸] فرانسوی، ساموئل گوتری امریکایی و جاستس فون لیبگ[۹] آلمانی، کلرفرم را کشف کردند.

۱۸۳۲. پیر روبیک[۱۰]، شیمی‌دان فرانسوی کدئین را کشف کرد.

۱۸۳۴. مرگ کشیش انگلیسی، توماس رابرت مالتوس[۱۱]، متولد ۱۷۶۶، حامی کنترل جمعیت.

۱۸۴۰. فردریک هنلی[۱۲]، پاتولوژیست آلمانی تئوری خودش را مبنی بر این‌که ارگانیسم‌های پارازیتی عامل بیماری‌های عفونی هستند، ارائه کرد.

---

1. Billy J. Clark
2. Rene Laennec
3. Thomas Blundell
4. Jean Dumas
5. Francois Mayor
6. Charles Follen
7. Johannes Muller
8. Eugene Soubeirain
9. von Liebig
10. Pierre Robiquet
11. Thomas Robert Malthus
12. Friedrich Henle

۱۸۴۰. تأسیس کالج دندان‌پزشکی بالتیمور که اولین مؤسسه تخصصی در امر دندان‌پزشکی بود.

۱۸۴۲. برای اولین‌بار اتر در بیهوشی استفاده شد. دکتر کرافورد ویلیام لانگ[1]، اتر را تصادفی کشف و آن را طی عمل جراحی ناشی از ضربه استفاده کرد.

۱۸۴۴. بیلفلد[2] و کلیو[3]، اولین بخش با مراقبت‌های پرستاری را در آلمان بنیان گذاشتند.

۱۸۴۴. در امریکا دکتر جان ریگز[4]، گاز خنده را برای بیهوشی حین کشیدن دندان به‌کار برد.

۱۸۴۴. راهبه‌های پروتستان، در هلند، خانهٔ پرستاری راهبه‌ها را برای بیماران فقیر تأسیس کردند و در همان سال اتحادیه پرستاران هلندی، تأسیس شد.

۱۸۴۶. اولین جراحی زیر بیهوشی کامل در بیمارستان دانشگاه لندن انجام شد.

۱۸۴۷. نوزاد، ویلهلمینا کارستایرز[5]، متولد شد و کلرفرم برای مادرش به‌کار برده شد. دکتر اسکاتلندی، جیمز یوند[6]، از این طریق میزان مرگ و میر نوزادان را کاهش داد.

۱۸۴۷. سرطان خون توسط پزشک آلمانی، رودولف ویرشو[7] تشخیص و تشریح گردید.

۱۸۵۰. پزشک انگلیسی، آلفرد هایگینسون[8]، سرنگ را برای گرفتن نمونه خون اختراع کرد.

۱۸۵۲. اولین دستشویی عمومی دارای سیفون در لندن تأسیس شد.

۱۸۵۴. دندان‌پزشک امریکایی، مالون لومیس[9]، یک دندان مصنوعی از جنس لعاب چینی ساخت. لعاب چینی جهت ساخت مینای دندان، انتخاب شد.

۱۸۶۳. صلیب سرخ جهانی در جنوآ تأسیس شد؛ در سال ۱۸۶۴، دوازده کشور معاهده جنوآ و اعلامیه بی‌طرفی بیمارستان و کادر پزشکی صحرایی در جنگ‌ها را امضا کردند.

۱۸۶۵. شیمی‌دان انگلیسی، فردریک کریس کالورت[10]، گندزدائی و چگونگی

---

1. Long Crawford Williamson
2. Bielefeld
3. Kleve
4. John Riggs
5. Wilhelmina Carstairs
6. James Young
7. Rudolf Verchow
8. Alfred Higginson
9. Mahlon Loomis
10. Frederick Crace Calvert

عفونت‌زدایی فنل را کشف کرد. این یافته، به‌خاطر توانایی از بین بردن میکروب‌های بیماری‌زا، کشف مهمی در مراقبت‌های سلامتی و بهداشت عمومی بود.

۱۸۶۵. پزشک آلمانی ویلهلم ونت[۱]، در مورد طبیعت مسری سل مقالاتی را منتشر کرد و اصرار بر جداسازی بیماران مسلول داشت.

۱۸۶۶. پزشک انگلیسی، توماس آلبوت[۲]، دماسنج بالینی را اختراع کرد.

۱۸۷۳. پزشک انگلیسی، ویلیام بود[۳]، مسری بودن تیفوئید را ثابت کرد.

۱۸۷۵. مخترع امریکایی جرج اف. گرین[۴]، اولین دریلی را که با باطری کار می‌کرد، برای برداشتن پوسیدگی دندان اختراع کرد.

۱۸۷۹. پزشک زن، آلتا ژاکوب[۵]، اولین کلینیک کنترل جمعیت را در آمستردام تأسیس کرد.

۱۸۷۹. دانشمند سوئیسی، هرمان فول[۶]، تئوری جنین‌شناس آلمانی، که حاملگی در اثر ورود یک اسپرم به تخمک است را ثابت کرد.

۱۸۸۰. باکتری‌شناسان آلمانی، کارل ابرت[۷] و رابرت کوخ[۸]، باکتری مولد تیفوئید را کشف کردند.

۱۸۸۲. ژوزف برایر[۹] اطریشی، یک روش روان‌کاوی را برای درمان هیستری ارائه داد. او بیماران را به به‌کارگیری یک ضربهٔ هیجانی توصیه می‌کرد.

۱۸۸۵. زیست‌شناس فرانسوی، لویی پاستور[۱۰]، ژوزف مایستر[۱۱] از آلاسکا را به‌وسیلهٔ تزریق واکسن هاری درمان کرد.

۱۸۹۴. باکتری‌شناس فرانسوی، الکساندر یرسین[۱۲] و باکتری‌شناس ژاپنی، شیبا سابورا

---

1. Wilhelm Wundt
2. Thomas Allbut
3. William Budd
4. George F. Green
5. Alett Jacob
6. Herman Fol
7. Karl Eberth
8. Robert Koch
9. Josef Breuer
10. Louis Pasteur
11. Joseph Maister
12. Alexandre Yersin

کیتاساتو[1]، باکتری مولد طاعون را کشف کردند.

۱۸۹۵. اولین کاربرد رادیوم در درمان سرطان؛ امیل گروپ[2] اهل شیکاگو، یک بیمار را در معرض اشعه رادیوم قرار داد و به‌طور موفقیت‌آمیزی، رشد سلول‌های سرطانی را متوقف کرد.

۱۸۹۵. مرگ لویی پاستور پدر علم میکروب‌شناسی.

۱۸۹۶. دانشمند آلمانی ویلهلم رونتگن، اشعه ایکس را کشف کرد، اولین ماشین رادیوگرافی را ساخت و اولین تصویر رادیوگرافی را از زخم گلوله گرفت.



لویی پاستور (۱۸۲۲ تا ۱۸۹۵)

۱۸۹۶. لویز رن[3] که در فرانکفورت کار می‌کرد، مشهورترین جراح قلب با ۴۰ درصد موفقیت در اعمال جراحی گردید.

۱۸۹۸. گیاه‌شناس هلندی، مارتیس بیجرینگ[4]، اولین کسی بود که ویروس را کشف کرد.

---

1. Shibasaburo Kitasato
2. Emile Grubb
3. Louis Rehn
4. Martinus Beijerinck

۱۸۹۸. ماری اسکودوفوسکای[1] لهستانی، که به ماری کوری شهرت دارد، آثار رادیواکتیو رادیوم و پولوتونیوم را کشف کرد. در سال ۱۹۰۳ او و شوهرش پیر کوری[2]، جایزه نوبل فیزیک را گرفتند. در ۱۹۱۱ ماری کوری به‌طرز بی‌سابقه‌ای دومین جایزه نوبل را در شیمی گرفت. تحقیقات ماری و پیر کوری یک راه جدید برای ورود به عصر جدید تحقیقات پزشکی و درمان بود.

۱۸۹۹. شیمی‌دان آلمانی، امیل فیشر[3]، تئوری خودش را در مورد اهمیت آنزیم‌ها در مراحل بیولوژیکی منتشر کرد.

۱۸۹۹. جانسون و جانسون[4] که در ۱۸۸۶ لباس‌های بیمارستانی را اختراع کرد، یک ماده چسبنده با زینک اکساید تولید کرد که می‌شد به‌وسیله آن، لباس‌ها را استریل نگه داشت و آن را برای درمان زخم به‌کار برد.

۱۸۹۹. شرکت آلمانی بایر شروع به تولید یک دارو بر پایه آسپیرین بر علیه درد، سرماخوردگی و تب کرد. این دارو به‌زودی در سراسر جهان مورد استفاده قرار گرفت.

تاریخ طب ایران تا دورهٔ قاجار

طی قرن‌ها، تعداد دانشمندان هر عصر معدود بود و در ایران، دانشمند که حکیم نام داشت، سعی می‌کرد در کلیه علوم و هنرهای معمول که یکی از آن‌ها پزشکی بود، مهارت کسب کند.

بعد از فتح ایران توسط اعراب، طب ایرانی در آن چیزی که امروزه به نام طب اسلامی می‌شناسیم، متبلور شد. در مراکز مهم طب اسلامی، جندی‌شاپور ـ که به‌وسیلهٔ شاپور دوم بنا شد ـ و اسکندریه، علاوه بر پزشکان عرب، ایرانیان، هندیان، رومی‌ها و پزشکان یونانی به‌صورت نظری و عملی طب بالینی تدریس کرده، آموزش می‌دیدند. مبنای این طب اسلامی بر سنت‌های طبی اعراب، ایران، هند، مصر، یونان و سنت‌های طبی دیگر کشورها و همچنین براساس نظریه‌های هیپو کراتیس، جالینوس و دیسقوریدوس[5]، قرار داشت. در قرون ۷ و ۸ میلادی برخی پزشکان جندی‌شاپور همچون جورجیس و ماسویه، به شهرت فراوانی رسیدند.

---

1. Marie (Marie Curie) Sklodowska
2. Pierre Curie
3. Emil Fischer
4. Johnson
5. Dioscorides

بعداً یوحنا[1] پسر ماسویه و پزشک مخصوص هارون‌الرشید، کتابی را در پزشکی نوشت و در حدود سال ۸۵۰ م.، علی‌بن ربن طبری کتاب معروفش، *فردوس الحکمه* را تألیف کرد.

با وجود چنین پزشکانی بود که به دوران اوج شکوفایی طب اسلامی وارد گشتیم که مشخصهٔ آن فعالیت باورنکردنی در زمینهٔ ترجمه و تألیف پزشکی، داروسازی، گیاه‌شناسی و جانورشناسی بود. همهٔ این کتاب‌ها به زبان عربی ترجمه و یا تألیف می‌شدند، چون در تمام دوران میانه و حتی تا همین اواخر، عربی زبان علمی بود.

اوج شکوفایی تاریخ طب در قرون ۱۰، ۱۱ و ۱۲ میلادی اتفاق افتاد، زمانی‌که افراد فرهیخته‌ای ایران را مرکز توسعه طب قرار دادند. مشهورترین آن‌ها محمد زکریای رازی و ابوعلی حسین‌بن عبدالله سینا ـ که غربیان او را اویسنا می‌خوانند ـ است. دستاوردهای آنان در توسعه طب اثر نهایی داشت؛ برای مثال رازی که رئیس بیمارستان شهر ری و بغداد بود، تألیفاتی همچون *طب منصوری*، *الحاوی* و *طب روحانی* را نوشت که دربرگیرندهٔ سؤالات وسیعی در زمینهٔ پزشکی مثل علم تشریح و روش درمان بیماران عصبی بود. همچنین *قانون* نوشتهٔ ابن‌سینا، تأثیرگذارترین کار پزشکی تا قبل از دوران مدرن بود.



دکتر نورمحمد، یک پزشک مشهور یهودی در طرف چپ و دکتر مکنیوند در طرف راست.
عکاس آنتون سوراجون

---

1. Youhanna

در سال ۱۱۱۰ م.، اسماعیل جرجانی، پزشک دربار خوارزمشاهیان، کتاب ذخیره *خوارزمشاهی* را در ده جلد تألیف کرد و *الحاوی* رازی، *قانون* ابن‌سینا و شمار زیادی از علوم داروسازی را در آن آورد. در دوران پس از آن، گرچه دانشمندان به‌صورت انفرادی کشفیاتی در علم طب داشتند ولی روند علم پزشکی پیشرفت چندانی نکرد.

در دوران صفویه، دورهٔ تجدید علم پزشکی، به‌خصوص در حوزهٔ داروسازی بود. در سال ۱۵۵۵ م.، یکی از پزشکان مشهور به نام مظفر شفایی، کتاب *قرابادین شفایی* را که یک تحقیق باارزش در مورد داروسازی بوده و هنوز هم قابل استفاده است، نوشت. همچنین محمدحسین نوربخش، حکیم مؤمن هم کارهای مهمی انجام داد؛ نوربخش کسی بود که برای اولین‌بار تب یونجه و سیاه سرفه را تشخیص داد.



رمال دوره قاجار

در آن زمان پزشکان نزد دیگر پزشکان آموزش می‌دیدند و بنابراین هیچ جای تعجبی نیست که همانند دیگر حرفه‌ها و هنرها، برخی از پسران وارد حرفه پدری شوند. یک مثال خوب در این خصوص خانوادهٔ میرزاابوالفضل حکیم‌باشی، یکی از پزشکان دربار ناصرالدین‌شاه است. پدربزرگش که او هم نامش میرزاابوالفضل بود، یکی از پزشکان

مشهور بود و سه پسر پزشک و فیلسوف داشت، میرزاعبدالباقی طبیب، میرزاعبدالواهاب طبیب (پدر حکیم‌باشی مزبور) و حاج‌میرزا هادی طبیب. عبدالباقی طبیب دو پسر به نام‌های میرزااحمد و میرزاجواد داشت.

اسنادی از این دست هم در خانوادهٔ استامبولیچی وجود دارد که شمس‌الدین محمد حکیم شمس اصفهانی پسر سیدرضا نائینی، جای خودش را به پسرش، میرزامحمد صدیق طبیب اصفهانی داد که او پدر میرزامحمدعلی مشهور به محمدعلی طبیب اصفهانی که او هم پدر میرزامحمدجعفر طبیب اصفهانی بود که پس از او پسرش حاج‌میرزامحمدعلی طبیب اصفهانی مشهور به دوشیر، جای او را گرفت. بااین‌حال پسر دوشیر، حاج‌میرزااسدالله مشهور به حاج‌سیدمیرزا یا حاج‌سیدکوچک ـ فخر الحاج و کهف الحاج ـ یک تاجر موفق تنباکو در بازار و بانی مسجد عزیزالله در تهران شد.

در دورهٔ افشار و زند به‌دلیل وقوع جنگ‌های مخرب و پریشانی ناشی از جنگ‌های داخلی، مردم در رنج و عذاب بوده، و هیچ‌گونه انگیزه‌ای برای پیشرفت و ابداع در زمینهٔ پزشکی نمی‌توانست وجود داشته باشد. در دورهٔ فتحعلیشاه همهٔ این موارد به شکل چشمگیری عوض شد و جانشینان او به‌طور فزاینده‌ای، یک دورهٔ ثبات در عرصهٔ سیاست ایجاد کرده، فعالیت‌های قابل توجهی در عرصهٔ فرهنگ، مذهب و میادین علمی ایجاد شد. دوران تجدید حیات علمی به این دلیل مهیا شد که قاجارها ایران را به سمت یک صلح نسبی و امکان ترمیم ده‌ها سال خرابی سوق دادند.

قبل از شرح مقدمه و عملکرد طب مدرن در ایران، باید نگاه دقیق‌تری به عملکرد طب سنتی در دوران قاجار داشته باشیم. طب در دوران قاجار تحت حاکمیت نوعی سیستم طبی قدیم بر پایه طبایع و مزاج‌های چهارگانه بود. بر طبق این روش، سلامتی فرد به توازن بین چهار نوع مزاج خون، صفرا، بلغم و سودا بستگی داشت.

پزشک مجبور بود برای درک سلامتی یک شخص در مورد طبع و مزاج او بداند؛ چیزی که امروزه ممکن است متابولیسم نامیده شود. بر این اساس بود که پزشک می‌فهمید چه چیز برای بدن بیمار مفید و یا مضر است. شناخت مزاج یک نفر چندان مشکل نبود. مردم گرم مزاج نسبت به دو یا سه نوع غذا مثل شیرینی، گردو و عسل (که غذای گرم نام داشتند) حساسیت به شکل تب و نقاط قرمز بر روی بدن داشتند. برای درمان این علائم مجبور بودند غذاهای سرد مثل هندوانه، ماست و خیار بخورند.

مردمی که طبع سرد داشتند باید خلاف این را عمل می‌کردند. وانگهی یک مزاج خشک و مرطوب هم وجود داشت. در مورد مردمی که صورت قرمز و دانه‌های قرمز بر روی بدن پیدا می‌کردند، گفته می‌شد که خون غلبه کرده است و این، علامت طبع گرم و مرطوب آن‌ها بود. در آن‌هایی که صفرا غلبه می‌کرد، صورت و چشمان زرد رنگ داشتند و گفته می‌شد که مزاج گرم و خشک دارند. در آن‌هایی که بلغم غلبه داشت، یک صورت بی‌رنگ و بدون انرژی داشتند و گفته می‌شد که مزاج سرد و مرطوب دارند. در کسانی که صفرا غلبه می‌کرد، صورت سیاه‌رنگ و پوست خشک داشتند و گفته می‌شد که مزاج سرد و خشک دارند. درمان، در گرو غذاهایی بود که باید می‌خوردند و یا از آن‌ها پرهیز می‌کردند.

چون تصور بر این بود که برخی از بیماری‌های روحی و جسمی با افزایش خون ارتباط دارد، لذا حجامت بسیار معمول بود. ارزان‌ترین راه برای خون‌گیری استفاده از زالو بود و بیمار نیاز به مطب و پزشک نداشت و تنها می‌بایست یک زالوفروش پیدا کند. زالوفروش تعدادی از زالوها را در مواضعی از بدن می‌گذاشت تا خون را بمکند. زالوها پس از مکیدن و متورم شدن بر روی زمین می‌افتادند. زالوفروشان اغلب دوره‌گرد بوده، زالوها را داخل یک تکه پارچه یا سبد که از مچ آویزان می‌کردند، گذاشته، با صدای بلند کار خودشان را در خیابان و بازار تبلیغ می‌کردند و با دریافت چند ریال زالوها را در اختیار مشتریان قرار می‌دادند. تعدادی از مردم و بچه‌ها، به‌صورت منظم سالی ۵ یا ۶ بار، حتی وقتی‌که مریض هم نبودند، این درمان را انجام می‌دادند. پسران و دختران نوجوان معتقد بودند که زالودرمانی به حفظ سلامتی آن‌ها کمک می‌کند.

حجامت توسط دلاکان حمام هم انجام می‌شد. آن‌ها بین دو کتف را بادکش کرده، سپس محل متورم را می‌بریدند و حدود ۶ تا ۸ مثقال خون خارج می‌کردند. گاهی جاهای دیگری را هم بادکش می‌کردند. راه دیگر خون‌گیری این بود که یک سیاهرگ باریک دست را بریده و حدود نیم، یا یک استکان خون می‌گرفتند. این کار به‌وسیلهٔ بستن یک نوار دور بازو و بریدن ورید نازک متورم توسط یک چاقوی تیز انجام می‌شد. بعد آب گرم یا سرد روی محل بریدگی ریخته، آن را فشار می‌دادند تا خون‌ریزی متوقف شود.



دلاک قرن نوزدهم

اعتقاد بر این بود که راه درمان سل، سرفه، ترمبوز و دیابت، از طریق خون‌گیری است. بنابر یک اعتقاد قدیمی که به افلاطون[1] نسبت داده می‌شد، یک وعده غذا در روز، یک حمام در هفته، یک‌بار نزدیکی در ماه و یک‌بار خون‌گیری در سال، مفید است. بنابراین خون‌گیری برای تجدید خون‌سازی، مهم‌ترین کار برای حفظ و به دست آوردن سلامت محسوب می‌گشت. برخی از مردم اعتقاد داشتند که این کار در مواقعی از ماه که محل تلاقی صور فلکی و سیارات است، موفقیت‌آمیزتر می‌باشد.

نوع دیگر درمان عمومی در طب سنتی، تجویز داروهای گیاهی بود. برای مثال می‌شد داروهای زیر را یافت:

کاسنی برای درمان سیانوز، یبوست و ادم داخل شکم، سنبل‌الطیب برای درمان ورم معده، انسداد کبدی و لوزالمعده، تب و سیانوز، رازیانه برای درمان بینایی چشم، ضد عرق و مدر، رازک برای بیماری‌های کبدی، زیره برای درمان ورم سرد، سبزرزد برای درمان خون دماغ، شیرین بیان به‌عنوان ضدسرفه در بیماری سل و آنفلوانزا، بابونه برای درمان جذام، تقریزی برای درمان ورم گرم.

1. Plato



یک سلمانی در حال کشیدن دندان، همکارش بیمار را نگه داشته تا تکان نخورد.

در نیمهٔ اول دوران قاجار، داروخانه و داروهای مدرن وجود نداشت. پزشکان باید داروهای گیاهی که اغلب شامل گل گاوزبان، گل بنفشه، گل ختمی، شیرخشت، گل بابونه و پرسیاوش بود را نسخه می‌کردند. داروهای گیاهی توسط عطاران از مزارع جمع‌آوری و به شهر آورده می‌شد و عطار یا داروفروش این داروها را در گذرگاه‌ها و چهارراه‌های بازار می‌فروخت. برای وزن کردن، سنگ‌های مخصوصی به نام مثقال استفاده می‌شد (حدود ۴/۵ گرم) این داروها، هم براساس نسخهٔ پزشک و هم براساس تجویز عطار، فروخته می‌شد.



سلمانی

وقتی‌که مردم درد دندان داشتند، نزد سلمانی می‌رفتند تا دندانشان را بکشد. سلمانی‌ها اغلب در دکه‌های کوچکی در حاشیه خیابان‌ها یا گذرگاه‌های کوچک، جایی که مردم مجبور به نشستن روی زمین بودند، کار می‌کردند. شاگرد سلمانی روی زانوی بیمار در مقابل او می‌نشست تا از حرکت او هنگام کشیدن دندان جلوگیری کند. بعدها شمار اندکی از دندان‌پزشکان به تهران آمدند ولی جنبهٔ عمومی نداشت و مردم به فکر دندان‌ها و لثه‌هایشان نبوده، از وجود آن‌ها بهره‌ای نمی‌گرفتند ولی بعدها با افزایش تعداد افرادی که به آن‌ها مراجعه می‌کردند، این مسئله عمومیت بیشتری یافت. سلمانی‌ها، در کنار دندان‌پزشکی برخی از کارهای پزشکی را هم انجام می‌دادند مثل مایه‌کوبی آبله، درمان مار و عقرب گزیدگی یا این‌که روغن عقرب و سنگ زهرکش به‌کار می‌بردند. آن‌ها ختنه هم انجام می‌دادند.

بهترین پزشکان سنتی، حکیم‌باشی‌ها بودند که دانش آن‌ها براساس آموزش نزد حکیم دیگر، تجارب شخصی و مطالعه *قانون* ابن‌سینا و دیگر منابع بود. داروها اغلب در کتاب *مخزن الادویه* اثر میرحسین‌بن محمدتقی علوی عقیلی شیرازی طبیب خراسانی، نوشته شده بود.

پزشکان اغلب دستمزد معین نمی‌گرفتند. اگر بیماری فوت می‌کرد، پزشک با شرمساری منزل را ترک می‌کرد و اگر بهبودی حاصل می‌شد، پزشک پاداش دریافت می‌کرد. این پاداش براساس کاری که انجام داده بود و تعداد دفعات ویزیت معین می‌شد و اغلب یک تکه لباس و در صورت توانگری بیمار، یک شال کشمیری بود. مردم متمول اغلب یک پزشک خانوادگی داشتند که کل اعضای خانواده و حتی خدمتکاران را ویزیت می‌کرد. گه‌گاه پیشکش‌هایی به حکیم‌باشی داده می‌شد. همچنین پزشکان مردم فقیر را در خانه ویزیت کرده، برای این کار حق ویزیت ثابتی نمی‌گرفتند. مردم اغلب ۵ یا ۱۰ شاهی لابلای نسخه قبلی گذاشته، به پزشک می‌دادند. پزشکان به پول علاقه‌ای نشان نداده، به‌ندرت از فقرا پول می‌گرفتند و برعکس گاهی حتی پول یا داروی مجانی به فقرا می‌دادند. این یک عمل پسندیده و مذهبی بود و باعث حلال شدن پول اخذ شده از ثروتمندان می‌گشت و این سرویس‌دهی به فقرا یک نوع زکات محسوب می‌گردید.

برخی از پزشکان به ابزار کارشان شهرت داشتند؛ مثل حکیم خاک‌انداز در ارومیه که داروهای سنتی را به‌وسیله خاک‌انداز از کیسه خارج می‌کرد. میرزاابوالفضل حکیم‌باشی پسر میرزاعبدالوهاب طبیب در کرمان متولد شده و یکی از پزشکان دربار ناصرالدین‌شاه بود. او اغلب کار خون‌گیری انجام می‌داد و به میرزاابوالفصد مشهور بود.

علاوه بر متخصصانی همچون جراحان و چشم‌پزشکان، بقیه پزشکان، طبیب عمومی بودند. عامه مردم معتقد بودند که یک نفر پزشک باید در مورد همهٔ بیماری‌ها بداند و به‌علاوه اعتماد بیشتری به پزشکان مسن‌تر نسبت به جوان‌ترها وجود داشت. حتی گاهی پزشک از روی ظاهر فیزیکی مورد انتخاب قرار می‌گرفت. یکی از دلایل اقبال مردم نسبت به نورالحکما در گذر یحیی‌خان در تهران، چاقی او و اعتمادی بود که مردم به این دلیل به او داشتند.

نورالحکما یک مرد زاهد بود و مستقیم در چشم بیماران نگاه نمی‌کرد و به همین دلیل او را با عنوان کورالحکما هم می‌شناختند. او برای گرفتن نبض زن‌ها مچ آن‌ها را از روی چادر معاینه می‌کرد و هرگاه که مجبور به دیدن داخل چشم یا دهان بیمار بود از او می‌خواست تا صورت خود را پوشیده، تنها دهان و یا چشم خود را بیرون بگذارد. او بیماران را براساس مزاج خودش درمان می‌کرد؛ چون معتقد بود که بیمار همان شرایط مشابه خودش را در همان حال دارد. اگر خودش گرمی‌اش بود به بیمارانش شیرخشت، قدومه، اسفرزه و آب گشنیز یا آب عدس می‌داد. میرزارحیم کرچک‌الحکما (کرچک‌الاطباء) لقبش به‌خاطر تجویز فوری کرچک برای مزاج سرد بود. مطب او در گذر زعفران باجی بود. تجویزات او اغلب شامل روغن کرچک، پماد با روغن کرچک، مسهل سنا، سوپ کبوتر یا گنجشک، عسل، نخود فرنگی، آب زعفران و زیره بود.

برخی پزشکان، علاوه بر استفاده از داروهای سنتی، خرافات را هم به‌کار می‌گرفتند که گاهی بی‌اثر بود. برخی از آن‌ها در تفأل و برخی در استخاره تبحر داشتند. برخی بعد از نوشتن نسخه استخاره می‌کردند تا ببینند که نسخه خوب است یا نه. برخی همچنین به تطیر (تفأل با پرواز دادن پرنده) اعتقاد داشتند.

برخی از پزشکان سنتی معروف دورهٔ قاجار

سیدشمس‌الدین محمود حسینی مرعشی، پسر میرسیدعلی شرف‌الدین حسینی مرعشی و پدر آیة الله مرعشی نجفی. او پزشکی را نزد پدرش و علوم دینی را نزد آقا سید محمدکاظم طباطبایی یزدی و آخوند ملامحمدکاظم خراسانی آموخت. او در کارهای طبی‌اش علوم دینی را هم به‌کار می‌برد.



یک پزشک ایرانی قرن نوزدهم در حال معاینه بیماران.
نقاشی میرزاابوالحسن‌خان صنیع‌الملک غفاری، موزه هنر تهران

حاج‌ملاآخوند حکیم نسخ خودش را با استخاره می‌داد؛ چون معتقد بود که درمان نزد خداوند است. او طب جدید را قبول نداشت و متأسف بود که طبع تنبل بشر ترجیح می‌دهد که یک قرص را که حاصل جوشیدن انواع داروهاست، مصرف کند. او فکر می‌کرد که اروپاییان از این طبع تنبل بشر استفاده کرده‌اند و ممکن است در آینده همهٔ داروهای گیاهی شناخته شده در بسته‌ها و اشکال دارویی غیر قابل تشخیص باشند و این به حدی باشد که حتی پزشکان هم اجزای ترکیبی این داروها را نشناخته، وابستگی خودشان را به آن‌ها از دست بدهند. گاهی به عطار دستور می‌داد که داروی مجانی به بیمار بدهد و این‌گونه نسخ در حکم حواله‌ای بود که وجه آن توسط حکیم به عطار پرداخته می‌شد. هفته‌ای چندبار سوار بر خر شده، به‌عنوان پزشک سیار این طرف و آن طرف می‌رفت.

میرزا بابا افشار شیرازی که مخالف طب جدید بود، کتابی در نقد داروهای مدرن نوشت.

معرفی پزشکی مدرن در ایران در دورهٔ فتحعلیشاه از طریق دانشجویان ایرانی که برای تحصیل به اروپا رفته و برای کار و تدریس به ایران مراجعه کرده بودند و همچنین از طریق پزشکان اروپایی که برای کار به ایران آمده بودند، اتفاق افتاد.

اولین محصلین ایرانی طب در اروپا که می‌شناسیم، دو نفر جوان بودند که در ۱۸۱۱ م. به خواهش عباس‌میرزا، توسط سر هارفورد جونز[1] که از مأموریت خودش در ایران به

1. Harford Jones

کشورش مراجعه می‌کرد، به لندن رفتند. هر دو نفر در دستگاه عباس‌میرزا بودند. نفر بزرگ‌تر محمدکاظم، فرزند نقاش‌باشی عباس‌میرزا و دیگری میرزاحاج‌بابا افشار پسر یکی از مأمورین رده بالای دربار عباس‌میرزا بود. آن‌ها برای تحصیل نقاشی و طب به انگلیس فرستاده شدند و هر سه ماه یک‌بار، از ایران برای آنان کمک هزینه تحصیلی فرستاده می‌شد. محمدکاظم در ۲۵ مارس ۱۸۱۳ درست ۱۸ ماه پس از ورودش به انگلیس، در اثر ابتلا به بیماری سل مرد. میرزاحاج‌بابا ۸ سال در لندن ماند. در ۱۸۱۵ م. یک گروه ۵ نفره دیگر از دانشجویان ایرانی برای تحصیل به لندن فرستاده شدند.



میرزا حاج‌بابا افشار

در نوامبر ۱۸۱۹، میرزا بابا افشار به همراه دیگر دانشجویان به ایران آمد و هنوز مدرک تحصیلی نداشت. هرکدام از آن‌ها شغلی در دستگاه عباس‌میرزا به دست آوردند. حاج‌بابا، حکیم‌باشی عباس‌میرزا شد و از آن پس به نام میرزابابا حکیم‌باشی شناخته شد. بعد از مرگ عباس‌میرزا، او حکیم محمدمیرزا در تهران شد. او در سال ۱۲۵۲ یا ۱۲۵۸ ق. در تهران درگذشت. هیچ‌کدام از دو پسر او، پا جای پای پدر نگذاشتند. میرزامحمد مستوفی که بعدها با دختر میرزاآقاخان نوری ازدواج کرد، عنوان مستوفی نظام و اقبال‌الملک را گرفت و پسر دیگرش میرزاعلی، لشکرنویس شد.

دکتر چارلز کورمیک[1]، با هیئت سوم سرجان ملکم وارد ایران شد. او پزشک دربار عباس‌میرزا نایب‌السلطنه شده، در سال ۱۸۱۰ م. در تبریز ساکن شد. شاهزاده عباس‌میرزا، حامی وفاداری برای معرفی طب مدرن در ایران بود و یکی از تلاش‌های او مبارزه با بیماری آبله بود. آبله یک بیماری خطرناک در دنیا بود و در ۱۷۲۳ م.، ۲۰ هزار نفر را در پاریس کشت. ۱۷ سال بعد ۱۶ درصد مردم برلین و ۲۸ سال بعد ۱۶ هزار نفر در ناپل به‌خاطر ابتلا به آن مردند.

بعدها در قرن ۱۹ واکسیناسیون با آبله گاوی بنا نهاده شد که پیشتر در میان جوامع ایلیاتی ایران معمول بوده است. در قبیله سنگسری یک نوع واکسیناسیون علیه آبله وجود داشت که تا مدت‌های مدید مورد استفاده قرار داشت. پیرزنان قبیله، ترشحات آبله را در یک پارچه تمیز جمع‌آوری و نگهداری می‌کردند. هنگام لزوم، ترشحات خشک شده را بین دو عدد سنگ آسیا کرده، داخل مقداری آب جوش درون یک نعبلکی حل می‌کردند و این مایع را توسط سوزن داخل پوست تلقیح می‌کردند. از این طریق سعی می‌کردند که بچه‌ها را علیه آبله محافظت کنند. در بلوچستان بچه‌هایی که به صورت اتفاقی زخمی شده بودند را با زخم ناشی از آبله گاوها مواجه می‌کردند. این کار پوتو گاو نامیده می‌شد و دکتر شلیمر هلندی در کتاب خودش می‌نویسد که این روش واکسیناسیون سال‌ها در بین بلوچ‌ها شناخته شده بود. در کنار آبله گاوی، از آبله شتری هم برای جلوگیری از بیماری استفاده می‌شد.

قبل از واکسیناسیون با آبله گاوی، آبله‌کوبی با ترشحات آبله انسانی، توسط سلمانی‌ها و دلاکان انجام می‌شد که پیشتر به‌عنوان یک روش مورد استفاده طبی، در مورد آن بحث شد. در این روش، واکسیناتور یا همان دلاک، یک جعبه فلزی کوچک به همراه خود داشت که از آن برای جمع‌آوری ترشحات آبله برای واکسیناسیون دیگر اطفال، استفاده می‌کرد. او بعد از ساختن محلول توسط آب سرد سماور، واکسن را به‌وسیلهٔ ضربه یک قلم، تلقیح می‌کرد.

دکتر کورمیک، که میرزابابا افشار پس از بازگشت از لندن دستیارش شده بود، با معرفی تزریق واکسن آبله گاوی علیه بیماری آبله، جایگاه قابل احترامی برای خود در تاریخ طب ایران به دست آورد. عباس‌میرزا برای غلبه بر تصورات نادرست مردم، دکتر کورمیک را مجبور کرد تا ابتدا بچه‌های او را واکسن بزند. نایب‌السلطنه بعد از موفقیت برنامهٔ واکسیناسیون شاهزاده‌ها دستور داد تا بچه‌های روستایی واکسینه شوند. بدین‌طریق درست

1. Charles Cromick

۱۶ سال بعد از کشف ادوارد جنر، واکسیناسیون در ایران معمول شد. با دستور عباس‌میرزا ۲۵ هزار نفر در تبریز، ۱۵۵۴۱ نفر در حومه شهر، ۸۲۱۴ نفر در خوی، ۶۰۲۵ نفر در ارومیه و حومه و ۵۰۳۷ نفر در مراغه و در کل جمعیتی بالغ بر ۸۰ هزار نفر در آذربایجان علیه بیماری واکسینه شدند و هیچ‌کدام به بیماری مبتلا نشدند درحالی‌که به‌وسیله واکسیناسیون با واکسن انسانی، از هر ۲۰ نفر یک نفر می‌مرد.



شاهزاده عباس‌میرزا نایب‌السلطنه

عباس‌میرزا و دکتر کورمیک، دوستان صمیمی شدند و کورمیک پی برد که عباس‌میرزا دچار سل استخوانی شده است؛ در همان زمان او را که مبتلا به بیماری کبدی هم بود، درمان کرد. حدود ۶ ماه شاهزاده دچار درد جانکاهی بود و برای زنده ماندن تلاش می‌کرد. عباس‌میرزا در سال ۱۸۳۳ م. در مشهد، به شکل وخیمی دچار بیماری شد و دکتر کورمیک را احضار کرد. او در راه مشهد به عفونت و تب مبتلا گشته، فوت نمود؛ درست سه هفته قبل از او شاهزاده ولیعهد هم درگذشته بود.

نه تنها ولیعهد بلکه بقیه شاهزادگان هم علاقه‌مند به مدرنیزه کردن مراقبت‌های بهداشتی در ایران بودند. شاهزاده محمدعلی‌میرزا دولتشاه، بزرگ‌ترین پسر فتحعلیشاه و حاکم کرمانشاه، یک مترجم ارمنی به نام مرادیان را به دستگاه خود آورد که اصالتاً اهل استانبول بود ولی در بغداد کار می‌کرد. او داماد یک پزشک بود و با روش واکسیناسیون جنر آشنا بود و در بغداد روش خودش را با موفقیت معرفی کرده بود. در ۱۸۰۹ م. پسران خودش و پسران و فرزندان مفتی بزرگ را در ملأ عام واکسینه کرد و در کرمانشاه هم همان روش را برای اطمینان مردم

از درست بودن کار، تعقیب نمود. او ابتدا ۲۵ نفر از اعضای خانوادهٔ دولتشاه را واکسینه کرد و بعد مردم همدان، تهران، کاشان و اصفهان را واکسن زد. او برای این تلاش و کوشش در جهت مبارزه با آبله، نشان شیر و خورشید را از شاه گرفت.

دیگر پزشک خارجی فعال در ایران، دکتر کلوکه[1] فرانسوی بود که در بهار ۱۸۴۶ میلادی، به‌عنوان پزشک دربار محمدشاه، به ایران آمد. دکتر کلوکه در دوران ناصرالدین‌شاه مأمور آموزش طب به گروهی از پزشکان و اعطای گواهینامه به آنان، پس از برگزاری امتحان بود. کلاس دکتر کلوکه گرچه در تهران بود ولی به‌عنوان قسمتی از دارالفنون محسوب نمی‌گشت.

بلافاصله درست بعد از کلوکه در سال ۱۸۵۱ م.، دکتر شلیمر هلندی که از دانشگاه لیدن فارغ‌التحصیل شده بود، از طریق بغداد وارد ایران شد. او به‌عنوان یک پزشک آزاد و مستقل غیردولتی در ایران مقیم گشته، به زودی خیلی مشهور شد. زمانی‌که در رشت اقامت داشت، یک گوساله دو سر را تشریح و نتیجه را در روزنامه *وقایع اتفاقیه* منتشر کرد. او خیلی زود فارسی را یاد گرفت و آداب و رسوم و طب سنتی ایران را آموخت و همچنین به‌عنوان معلم طب در مدرسه طب دارالفنون مشغول به‌کار شد.

دارالفنون و مدرسه طب

هرچند پزشکان خارجی و پزشکان ایرانی تحصیل‌کرده در اروپا، یک جمع به نسبت کوچکی را در زمینهٔ مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در ایران تشکیل داده بودند اما رشد طب جدید، زمانی در ایران به‌صورت جدی سرعت گرفت که یک مؤسسه آموزشی مدرن در تهران به نام دارالفنون، تأسیس شد. این مؤسسه که در ابتدا مدرسه جدید، مدرسه نظامیه و مکتبخانه پادشاهی نامیده می‌شد، ابتکار اختصاصی صدراعظم ناصرالدین‌شاه، میرزاتقی‌خان امیرکبیر بود.

برای اولین‌بار، روزنامه *وقایع اتفاقیه* مورخه ۲ صفر ۱۲۶۸ ق.، از این مدرسه با نام دارالفنون نام برد. ساخت آن در سال ۱۸۵۰ م. آغاز گشته، نقشهٔ آن توسط میرزارضا مهندس، ترسیم و توسط محمدتقی‌خان معمارباشی ساخته شد. ضمن این‌که شاهزاده بهرام قاجار بر ساختمان نظارت می‌کرد. قسمت شرقی دارالفنون در سال ۱۸۵۱ تمام شد

---

1. Cloquet

و اتمام کـار در ۱۸۵۳ ـ ۱۸۵۲ بـود. سـاختمان دارای ۵۰ اتـاق، ایـوان، تئـاتر، کارخانـه شمع‌سازی، آزمایشگاه فیزیک و شیمی و داروسازی، چاپخانه، کتابخانه و سفره‌خانه بود.

امیرکبیر، جان داودخان را از قبل مأمور کرده بود تا تعدادی معلم آلمانی و اطریشی برای تدریس در دارالفنون پیدا کند و او به امپراتوری اطریش رفته، با ۷ نفـر افـسر و معلـم بـه ایران بازگشت. در میان آن‌ها دکتر پـولاک کـه معلـم طـب و دکتـر فوکاتـه[1] کـه معلـم داروسازی شد، وجود داشتند.



میرزاتقی‌خان امیرکبیر وزیر اعظم ناصرالدین‌شاه؛ او با عزت‌الدوله دختر محمدشاه، خواهر ناصرالدین‌شاه، ازدواج کرد. بعد از مدت کوتاهی به دستور شاه کشته شد. محمدعلی‌شاه نوهٔ دختری او می‌باشد.

دارالفنون در ۲۹ دسامبر سال ۱۸۵۱ م. با ۱۰۰ نفر دانشجو آغاز به‌کار کـرد و عزیزخـان سردار کل، رئیس آن بود. بعد از مرگ او محمدخان امیر تومان به جایش منصوب شد و در ۱۸۵۷ م. شاهزاده علیقلی‌میرزا اعتضادالسلطنه، پسر فتحعلیشاه، رئیس دارالفنون شد. یـک سال بعد او به‌عنوان وزیر فرهنگ و معارف منصوب شد. عوایدی که او از حکومت ملایر و تویسرکان جمع‌آوری می‌کرد، می‌بایست برای مخارج دارالفنون مصرف شود. او تصمیم به اعزام یک گروه ۴۲ نفری از دانشجویان بـه اروپـا، جهـت ادامـه تحـصیل گرفـت و ایـن رویارویی، قدم مهم دیگری به سوی مدرنیزه شدن علم در ایران بود.

1. Fockette

به زودی با افزایش تعداد دانشجویان، بـه معلمـین بیـشتری نیـاز بـود و لـذا اروپاییـان بیشتری برای تدریس در دارالفنـون در رشـته‌هـای متفـاوتی همچـون جغرافـی، فرانـسه، ریاضی، پزشکی و موسیقی استخدام شدند. در میان آن‌هـا دکتـر شـلیمر کـه پیـشتر از او ذکری به میان آمد، وجود داشت. علاوه بر طب سنتی و مدرن، کلاس‌هـای داروسـازی و علوم طبیعی همچنان تدریس می‌شد و برخی دانشمندان ایرانی و ارمنی، تقاضای تـدریس در رشته‌های ادبیات، زبان روسی و برخی دیگر از رشته‌ها را داشتند.

در ابتدا تنها شاهزادگان و افراد خاندان برجسته قادر به ورود به دارالفنون بودنـد. شـاهزاده مسعودمیرزا ظل‌السلطان و شاهزاده کامران‌میرزا، پسران ناصرالدین‌شاه در میان دانـشجویان بودند. ناصرالدین‌شاه هر سال از دارالفنون بازدید کرده، ضمن اظهار خشنودی از دانشجویان، معلمین را تشویق می‌کرد تا به دانشجویان پاداش تشویقی بدهنـد. بعـد از اتمـام امتحانـات پایان سال، جوایزی از طرف ناصرالدین‌شاه برای صاحبان دستاوردهای برتر در نظـر گرفتـه می‌شد. فارغ‌التحصیلی در رشتهٔ پزشکی مستلزم حداقل ۵ سـال تحـصیل بـود ولـی اغلـب، دانشجویان برای مدتی کمتر از ۱۰ سال در مدرسه باقی می‌ماندند. دروس نظری در مدرسه تدریس می‌شد و آموزش بالینی نزد کسانی که فارغ‌التحـصیل شـده، دارای شـهرت بودنـد، انجام می‌گرفت. در سال اول فیزیک، شیمی و تاریخ طبیعی تدریس می‌شد و در سـال‌هـای بعد تشریح، فیزیولوژی و مدیریت داروها آموزش داده می‌شد.



سردر مدرسه دارالفنون

طب سنتی هم در کنار طب مدرن تدریس می‌شد و اولین مدرس آن، میرزااحمد طبیب کاشانی پسر محمدحسین شریف تنکابنی، پزشک دورهٔ فتحعلیشاه و محمدشاه بود. جانشین او سلطان‌الحکما میرزاابوالقاسم نائینی (پسر میرزامحمدجعفر) و میرزاکاظم محلاتی شیمی بود که در دارالفنون مدرس طب سنتی بودند.

گواهی‌نامه و تصدیق این دانشکده به چهار قسمت تقسیم می‌شد؛ هر قسمت به یک شاخه از علم طب و امتحان مربوط به آن اختصاص داشته، توسط مدرس مربوط به آن تکمیل می‌شد. این گواهی‌نامه به زبان‌های فارسی و فرانسه نوشته شده، دیپلم چهارخانه نام داشت. فارغ‌التحصیلان دارالفنون عنوان دکتر نداشتند؛ این عنوان برای کسانی به‌کار می‌رفت که دارای مطالعات گسترده در این حوزه باشند.

در سال ۱۸۵۹ م.، به‌دنبال فارغ‌التحصیلی اولین گروه دانشجویان دارالفنون در تهران، مؤسسه‌ای مشابه آن در تبریز با عنوان دارالفنون دارالسلطنه، به‌وسیله شاهزاده مظفرالدین‌میرزا تأسیس گشته، از فارغ‌التحصیلان تهران به‌عنوان مدرس استفاده شد.

تا سال ۱۹۱۹ م.، تدریس پزشکی در دارالفنون انجام می‌شد و در این زمان به مدرسه طب منتقل شد. میرزا احمدخان بدر، نصیرالدوله، وزیر فرهنگ و معارف، دکتر محمدحسین‌خان لقمان ادهم (لقمان‌الدوله) را برای ریاست به احمدشاه معرفی کرد و از این تاریخ به بعد ریاست دارالفنون از ریاست مدرسه طب مجزا شد.

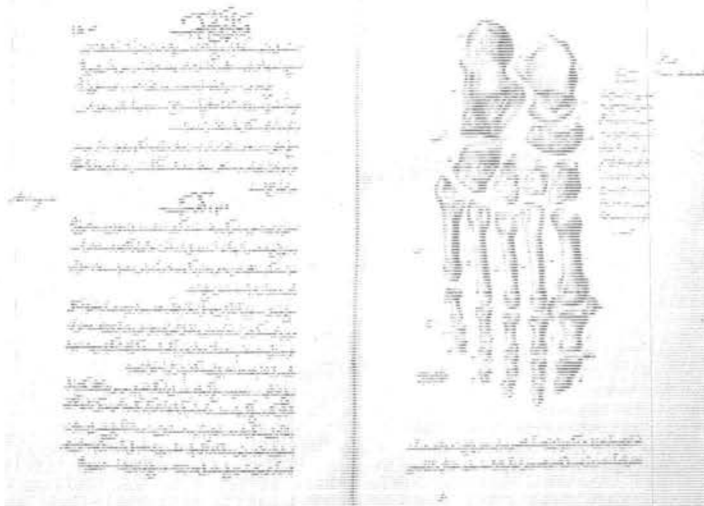


صفحه اول کتاب *تشریح بدن انسان* نوشته دکتر پولاک اتریشی

معلمین مشهور دارالفنون

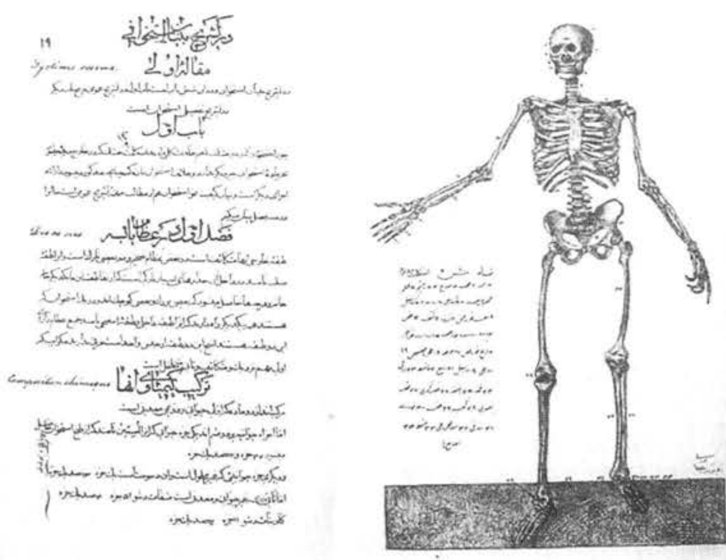
مدرسین اروپایی علم پزشکی

همان‌گونه که پیشتر هم ذکر شد، دکتر پولاک، متولد شهر وین، اولین معلم طب مدرن در دارالفنون بود. پولاک یک جراح خوب بود و علاوه بر تدریس طب و جراحی، علم تشریح هم درس می‌داد. از آن‌جا که تشریح بدن مسلمانان در ایران ممنوع بود، او از حیوانات استفاده کرده، و با خود استخوان و اجساد خشک شده از اروپا آورده بود. جزئیات برخی از جراحی‌های او در روزنامه شرح داده می‌شد. او پس از ۱۰ سال به کشورش بازگشت و کتاب *ایران و ایرانیان* یا *سفرنامه پولاک* را در دو جلد در سال ۱۸۵۸ م. منتشر کرد.



فصل مربوط به مفاصل از کتاب *تشریح بدن انسان* نوشته دکتر پولاک که توسط محمدحسین افشار در سال ۱۲۷۰ ق. به فارسی برگردانده شد.

دکتر شلیمر، پزشک هلندی که از سال ۱۸۵۱ م. در ایران بود، به‌جای دکتر پولاک برای تدریس طب در مدرسه دارالفنون انتخاب شد. او یک فرهنگ لغات پزشکی فرانسه به ایرانی نوشت (می ۱۸۷۴) که به‌زودی یکی از بهترین کتاب‌های پزشکی در ایران شد و تا قرن بیستم تجدید چاپ می‌شد. او همچنین کتاب‌هایی در مورد شیمی آلی، پوست، داروهای ایرانی و یک کتاب در چشم‌پزشکی نوشت. او در سال ۱۲۸۳ ق. (۱۸۶۶ م.) جای خودش را به میرزارضا دکتر، از معلمان دارالفنون داد اما همچنان در تهران به‌عنوان پزشک هماهنگ‌کننده مؤسسات دولتی، باقی ماند. شلیمر در سال ۱۸۸۰ م. فوت نموده، در قبرستان پروتستان‌ها در اکبرآباد دفن شد.



اسکلت بدن انسان از کتاب *تشریح بدن انسان*، دکتر پولاک

دکتر ژوزف دزیره طولوزان، یک جراح ارتش فرانسه، در سال ۱۸۶۴م. جایگزین دکتر پولاک در تدریس رشتهٔ جراحی شد و به‌دلیل این‌که پزشک دربار بود، به‌سرعت مشهور گشته، شخصیتی فراگیر در پایتخت ایران شد و در برخی امور خاص پزشکی پیش‌قدم گردید. او یک ادارهٔ مرکزی امور بهداشت و سلامت ملی تأسیس کرد که هیئت صحیه یا مجلس صحت نام داشت. او برای جلوگیری از بروز اپیدمی‌ها، مراکز مجزای قرنطینه در مرزهای ایران به‌وجود آورد و برنامه واکسیناسیون را شروع کرد. طولوزان دو کتاب در مورد وبا و طاعون و یکی هم در مورد صداهای مختلف بدن (*بدایع الحکمه ناصری*) نوشت. او همچنین تعدادی کتاب به فارسی ترجمه کرد. چون خیابان لاله‌زار را برای سکونت در نظر گرفته بود، این خیابان به نام خیابان دکتر طولوزان نام گرفته بود. بعد از طولوزان، دکتر فوریه[1] پزشک مخصوص ناصرالدین‌شاه شد. او مدتی را به‌عنوان پزشک شاهزاده مونتنگرو کار کرده و سپس به ارتش فرانسه وارد شده بود. چون طولوزان خواست برای مدتی به مرخصی در فرانسه برود، از شاه درخواست کرد تا فوریه جانشین او باشد. فوریه یک چشم‌پزشک بود و یک عمل جراحی موفق بر روی چشم بدرالسلطنه، در کاخ نگارستان انجام داد. او یک کتاب به نام *سه سال در دربار ایران* نوشت. در سفر سوم ناصرالدین‌شاه به فرنگ، فوریه از شاه خواست تا جایگزینی برای او بیابد تا او به‌دلیل سن بالا، بتواند در فرانسه بماند.

---

1. Feuvrier

دکتر آلبو کـه تـا سـال ۱۳۰۸ ق. مـدرس طـب دارالفنـون بـود، یـک کتـاب در مـورد درمان‌شناسی تألیف کرد.



دکتر فوریه

مدرسین ایرانی رشته پزشکی

میرزارضا دکتر در دارالفنون نزد پـولاک پزشـکی خوانـد و در سـال ۱۸۵۶ بـرای ادامـه تحصیل به پاریس رفت و بعد از چهار سال با اخذ مدرک پزشکی به ایران بازگـشت. او در سال ۱۲۸۳ هـ . (۱۸۶۷ م.) جانشین دکتر شلیمر در دارالفنون شد.

حاج‌میرزاابوالقاسم سلطان‌الحکما، طب سنتی در دارالفنون تدریس مـی‌کـرد و دو کتـاب *تحفه ناصری* به زبان عربی و *ناصرالملوک* را به زبان فارسی، تألیف کرد. او در سال ۱۳۲۲ ق. (۱۹۰۴ م.) وفات یافت.

میرزاعلی دکتر معتمدالاطباء پسر زین‌العابدین همدانی، در دارالفنون و پاریس تحصیل کرد و در سال ۱۸۷۷ م. به ایران بازگشته، مدرس دارالفنـون شـد. در سـال ۱۸۸۲ م.، او عنـوان معتمدالاطباء را کسب کرده، پزشک کامران‌میرزا شد. او بعد رئیس مجلس حفظ‌الصحه شد و تا سال ۱۸۹۱ م. رئیس پزشکان و داروسازان بود و در سال ۱۳۱۰ ق. وفات کرد.

حکـیم محمـدخـان کرمانـشاهی (کفـری) پـسر پیرمحمـد زارع، در سـال ۱۲۴۵ ق. در کرمانشاه متولد شد. او ادبیات و الهیات را در نجف و بعـد فرانـسه را در دارالفنـون تهـران خواند. طب سنتی را از میرزاعبدالباقی و طب مدرن را از طولوزان فراگرفـت و بـا تـشویق

طولوزان و اعتضادالسلطنه به فرانسه رفت و به مدت ۹ سال با هزینهٔ شخصی، در رشتهٔ طب تحصیل کرد. او در سال ۱۸۷۹ م. به تهران برگشت و مدرس دارالفنون شد و از ۱۸۸۲ تا ۱۸۸۷ م.، رئیس بیمارستان دولتی (مریض‌خانه دولتی آن زمان و بیمارستان سینای فعلی) بود. او بعدها پزشک دربار شد. وقتی‌که از پاریس برگشت تعدادی میکروسکوپ با خودش آورد تا میکروبیولوژی تدریس کند. گفته می‌شد که از دانشجویانش تقاضا کرده است تا اجساد مردم را از برج فراموشان (قبرستان زرتشتیان) بیاورند و در نتیجهٔ این عمل از شغلش در دارالفنون و مریض‌خانه دولتی اخراج شد. او لقب کفری داشت؛ چون برخی از روحانیون او را کافر می‌دانستند ولی از نظر مردم او مرد به نسبت خوبی بود. او کارش را به‌صورت خصوصی دنبال کرد و در منزلش به تدریس پزشکی پرداخت و کتاب‌های زیادی چاپ کرد. او در سال ۱۹۰۸ م. در تهران وفات کرد.

در سال ۱۸۸۰ م.، میرزاابوالحسن طبیب به‌عنوان مدرس دارالفنون انتخاب شد. سپس برای ادامه تحصیل به پاریس رفت و پس از بازگشت به تهران، رئیس مریض‌خانه دولتی شد. او آثاری در مورد درمان‌شناسی، آسیب‌شناسی و داروسازی داشت و در سال ۱۳۲۰ ق. وفات کرد.



یک عطاری در سبزه‌میدان. مرسوم بود که پسربچه‌ها ظهرها نان می‌فروختند.

مدرسین داروسازی

دکتر فوکاته اطریشی اولین معلم داروسازی و علوم طبیعی در دارالفنون بود. در سال ۱۸۵۹ م. تجهیزات آزمایشگاهی را از اروپا وارد کرد و اولین آزمایشگاه شیمی را در ایران

تأسیس کرد. در نتیجه برای اولین‌بار برخی داروها و مواد شیمیایی در ایران آنالیز و در فرهنگ لغات شلیمر چاپ شد. در سال ۱۸۶۱ م. او به اروپا بازگشت و یکی از شاگردانش که به‌تازگی از اروپا بازگشته بود، میرزاکاظم محلاتی شیمی، جای وی را گرفت.

میرزاکاظم محلاتی شیمی، در سال ۱۲۵۰ ق. در محلات متولد شد. او در سال ۱۸۶۱ جای فوکاته را هنگام بازگشتش به اروپا، به‌عنوان معلم داروسازی و علوم طبیعی، گرفته و تا هنگام مرگش به سال ۱۸۹۶ م.، در این شغل باقی بود. او یکی از مترجمین فرانسه به فارسی بود.

آقای راکو برون بعد از مرگ میرزا کاظم محلاتی، به‌وسیلهٔ طولوزان برای تدریس داروسازی معرفی شد. او بعد از مرگ مسیو مولیون معلم داروسازی شد.

دکتر محمودخان شیمی پسر میرزاکاظم شیمی (متولد ۱۲۸۷ ق.) همکلاسی لسان‌الحکمای شمس و دکتر مهذب‌السلطنه بوده است. او به‌عنوان مترجم و قائم مقام موسیو راکوبرون و بعدها موسیو مولیون کار می‌کرد.

به‌خاطر تلاش این مدرسین داروسازی، تولید داروهای شیمیایی در دارالفنون شروع شد و اولین داروخانهٔ مدرن در ایران گشایش یافت. شروین دیگر معلم داروسازی دارالفنون، یک داروخانه به همین نام در خیابان ناصرخسرو و مولیون یک داروخانه به همین عنوان در خیابان لاله‌زار داشت. بعد از چند سال تعدادی دیگر داروساز که مطالعات وسیعی در این زمینه داشتند، به ایران آمده، داروسازی را شروع کردند؛ دکتر پاپارین[1] از ترکیه، گارمیک از ترکیه و پتروسیان از هلند که در میان مردم از جایگاه والایی برخوردار شدند، از این نمونه‌اند.

دارالفنون اولین مجموعه از مؤسسات جدیدی بود که در حوزهٔ طب ایران در دورهٔ قاجار تأسیس شد. در ادامه یک بیمارستان دولتی، داروخانه و آزمایشگاه مدرن، یک داروخانه انگلیسی در بوشهر (در سال ۱۸۷۳ م. ۲۰ هزار نفر و در سال ۱۸۷۴م.، ۱۳۵۰۰ نفر درمان شدند) و یکی در اصفهان و مشهد و کرمان هم تأسیس شد. یک هیئت پزشکی به‌وسیله اعضای کلیسای جلفا در ارومیه تأسیس شد (۱۸۷۹ میلادی). دکتر ژوزف که از والدین ارمنی و مسیحی بود، در ارومیه متولد شده و طب را در ادینبورگ خوانده بود، بعد از بازگشت به ایران در سال ۱۸۷۸ م.، مؤسسه طبی عملی را تأسیس کرد. در سطح ملی بار دیگر تشکیل مجلس حفظ‌الصحه دنبال شد و بعدها مؤسسه پاستور در همان دورهٔ قاجار شکل گرفت. به‌طور خلاصه مهم‌ترین این مؤسسات به شرح زیر می‌باشد:

---

1. Paparian

مریض‌خانه دولتی (اولین بیمارستان دولتی و بیمارستان سینای بعدی)

در سال ۱۸۷۳ م.، ناصرالدین‌شاه از اولین سفر اروپا بازگشت. او در این سفر از چند بیمارستان بازدید کرد و با الهام از کارآمدی این مؤسسات، تصمیم به تأسیس بیمارستانی در ایران گرفت و برای این منظور به ناظم‌الاطبا، دستور این کار را داد.



دکتر پاپارین، یک جلد از کتاب خودش را به مختارالدوله هدیه نموده است.

میرزاعلی‌اکبرخان نفیسی، ناظم‌الاطبا، در سال ۱۸۴۷ م. در شهر کرمان متولد شد و فلسفه و طب را در دارالفنون آموخت و هنگامی‌که این دستور سلطنتی را دریافت کرد، فارغ‌التحصیل شده بود. او پس از تأسیس بیمارستان رئیس آنجا شد.

او در سال اول ۳ پزشک استخدام کرد و از ۲۵ مریض مراقبت نمود. پزشکان اغلب به‌وسیلهٔ دانشجویان دارالفنون که برای آموزش بالینی به بیمارستان آمده بودند، دستیاری می‌شدند. بیمارستان در نزدیکی میدان حسن‌آباد و در خیابان سپه قرار داشت که بعد از تأسیس مریض‌خانه به خیابان مریض‌خانه شهرت یافت. بعدها دومین بیمارستان دولتی در ناحیه قورخانه، در کنار قبرستان شهر و در نزدیکی زندان ساخته شد. یک داروخانه مدرن مجهز (عطارخانه بیمارستان نام داشت) به مریض‌خانه دولتی منظم شد. این داروخانه به داشتن مدرن‌ترین داروها مشهور بود. در سال ۱۳۱۹ ش.، نام مریض‌خانه دولتی به بیمارستان سینا تغییر یافت.



از راست به چپ:
دکتر محمدخان شیخ (احیاالملک)، دکتر جلیل‌خان، دکتر اعلم‌السلطنه، دکتر لسان‌الحکما، دکتر محمدحسین‌خان لقمان‌الدوله پسر میرزازین‌العابدین‌خان لقمان‌الملک، دکتر خلیل‌خان ثقفی (اعلم‌الدوله)، سردار اسعد بختیاری، دکتر امیرخان اعلم، دکتر حکیم اعظم یا دکتر علی‌خان، دکتر سیف الاطباء میرزا عبداللهی، دکتر موسی‌خان ناظم‌الاطباء، دکتر محمدخان علایی، دکتر احیاالدوله، محمدتقی‌خان اسعد بختیاری امیرجنگ

مجلس صحت و وزارت بهداشت و فوائد عامه

یکی از کارهای بزرگ مجلس صحت (تأسیس ۱۸۸۶ م.) تأسیس قرنطینه در مرزهای شمالی ایران با روس‌ها، مرزهای شرقی، خلیج‌فارس و مرزهای مشترک با امپراتوری عثمانی بود. هیچ‌کدام از آن‌ها به‌دلیل مشکلات مالی دوام نیاورد و مجلس صحت تا سال ۱۹۰۰ میلادی و تا زمانی‌که کنفرانس بین‌المللی سلامت در پاریس برگزار شد، تعطیل بود. یک هیئت رسمی از ایران در این کنفرانس حضور داشت. مدتی بعد از این کنفرانس، مجلس حفظ‌الصحه دولتی در ایران تأسیس شد و اساسنامه‌ای به قرار ذیل برای آن نوشته شد:

- ایجاد پست‌های قرنطینه در بنادر ایرانی
- برنامه‌ریزی و اجرای برنامه واکسیناسیون بین‌المللی علیه بیماری آبله
- تأسیس یک بیمارستان اختصاصی برای زنان و بچه‌ها

به‌دلیل شرایط سختی که کشور و حکومت ایران در این سال‌ها با آن روبرو بود، توجه کافی به این فعالیت‌ها نشد و تسهیلات در حد استاندارد فراهم نگردید. در اوایل سال ۱۹۲۰ م.، دکتر امیر اعلم رئیس مجلس صحت بود و گزارش‌ها حاکی از آن است که مأمورین بهداشت در آستارا و انزلی بیش از یک سال حقوق دریافت نکردند.

در دورهٔ کوتاه نخست‌وزیری سیدضیاءالدین طباطبایی، وزارت بهداشت و فوائد عامه به‌وجود آمد. دکتر مؤدب‌الدوله پسر دکتر ناظم‌الدوله اولین وزیر بهداشت و فوائد عامه شد. دورهٔ او بیش از سه ماه طول نکشید و بعد از سقوط سیدضیاءالدین، حکیم‌الدوله رئیس بیمارستان سینا و وزیر این تشکیلات شد. در زمان رضاشاه پهلوی، این وزارت‌خانه ادارهٔ ملی سلامت شده، زیر نظر وزیر داخله اداره می‌شد.

مؤسسه پاستور تهران (انستیتو پاستور ایران)

در سال ۱۹۱۹ م.، شاهزاده فیروزمیرزا نصرت‌الدوله پسر عبدالحسین‌میرزا فرمانفرما، به‌عنوان رئیس هیئت اعزامی ایران به کنفرانس صلح پاریس برگزیده شد. دکتر محمدخان معتمد، پزشک شخصی فرمانفرما، یکی از اعضای این هیئت بود و هنگامی‌که در پاریس بودند، به اصرار، فیروزمیرزا را به دیدن مؤسسه پاستور برد. نصرت‌الدوله تحت تأثیر فعالیت‌های این مؤسسه قرار گرفته، تصمیم به تأسیس مؤسسه مشابهی در ایران گرفت. برای نیل به این هدف او شورایی متشکل از اعضای زیر تشکیل داد: ذکاءالملک فروغی (رئیس دیوان عالی بعدی)، دکتر لقمان‌الدوله (رئیس پزشکان احمدشاه)، دکتر حکیم‌الدوله (پزشک شخصی احمدشاه) و دکتر محمدخان معتمد. اعضای این شورا در ۲۳ اکتبر ۱۹۱۹ م.، با رئیس مؤسسه انستیتو پاستور پاریس ملاقات کرده، کمتر از سه ماه بعد در ۱۲ ژوئن همان سال، توافق‌نامهٔ همکاری بین رئیس مؤسسه پاستور، پروفسور رنه لگروس[1] و فیروز میرزانصرت‌الدوله، امضا شد. دکتر ژوزف مسنارد[2] یکی از محققین این مؤسسه در پاریس به‌عنوان اولین رئیس مؤسسه پاستور ایران انتخاب شد. در آگوست ۱۹۲۰ م.، مسنارد به تهران سفر کرد تا کارش را در یک ساختمان اجاره‌ای در خیابان استخر که از محل فعلی مؤسسه خیلی دور نیست، شروع کند. این ساختمان متعلق به مدبرالدوله سمیعی بود و شامل یک باغ زیبا و تعدادی اتاق کوچک و بزرگ بود. اگرچه این ساختمان برای کارهای تخصصی و فنی مؤسسه کاملاً مناسب نبود، ولی دکتر مسنارد در همین مکان شروع به تولید واکسن و سرم کرد.

---

1. Rene Legroux
2. Joseph Mesnard



شاهزاده عبدالحسین‌میرزا فرمانفرما با تعدادی از سران بلوچستان

در سال ۱۹۲۳ میلادی شاهزاده عبدالحسین‌میرزا فرمانفرما که تحت تأثیر اقدامات مؤسسه قرار گرفته بود، تصمیم به بهسازی وضعیت انستیتو گرفت و یک زمین چهارگوش به متراژ ۱۰ هزار متر از اموال شخصی خودش را برای احداث یک ساختمان جدید برای مؤسسه وقف کرد. همچنین ۱۰ هزار تومان هم برای احداث بنا داد. عبدالحسین‌میرزا در این وقف‌نامه توضیح داد که بیماری‌های مزمن و مسری که در ایران اپیدمی شده، به‌وسیلهٔ تزریق واکسن و سرم درمان خواهند شد. او به این موضوع توجه داشت که ایران برای تهیه واکسن و سرم به کشورهای خارجی وابسته است و به همین دلیل واکسن برای همهٔ مردمی که بدان نیاز دارند، قابل دسترسی نبوده، تعدادی از مردم به این خاطر تلف خواهند شد. برای بهبود این شرایط تصمیم به وقف قسمتی از دارایی خودش برای تأسیس مؤسسه پاستور و تهیه احتیاجات ساختمان، کارگران، ابزار و مواد، پرسنل و یک خانه برای پزشک و رئیس مؤسسه گرفت تا در آن‌جا واکسن و سرم علیه بیماری‌های مسری مثل آبله، طاعون، وبا، دیفتری، هاری، سیفلیس، گونوره و امثال آن تهیه شود. دولت ایران هم ۱۵ هزار تومان برای کمک به تجهیز بنا و تهیه ملزومات آن پرداخت کرد. ساختمان جدید انستیتو از آجر، گل و سقف آهنی ساخته شد و ۲۲ اتاق داشت. کلیه کارهای فنی و مدیریتی مؤسسه همچون انجام آزمایشات، تشخیص

عفونت‌ها و بیماری‌های مسری و تولید واکسن و سرم، بـه ایـن سـاختمان منتقـل گردیـد. در انتهای باغ نیز یک منزل برای رئیس انستیتو ساخته شد.

در آگوست ۱۹۴۶ م. و در زمان نخست‌وزیری قوام‌السلطنه، یک برنامهٔ جدید برای همکاری با مؤسسه پاستور، توسط هیئت وزرا تصویب و همان روز قانونی شد. این توافق‌نامه شبیه توافق‌نامه ۱۹۲۰ و براساس همکاری مؤسسه آکادمیک سلامت پاستور در ایران با همان مؤسسه در فرانسه بود. براساس این نوشته، انستیتو، مدیریت مالی و اداری مستقل یافتـه، بـه‌وسـیلهٔ شـورای عـالی حمایت می‌شد. این شورای عالی از افراد مجاز علمـی و حکـومتی شـامل افـراد زیـر تـشکیل می‌شد: وزیر بهداشت به‌عنوان رئیس، قائم‌مقام وزیر مالیه، قـائم‌مقـام وزیـر بهداشـت، رئـیس دانشکده پزشکی تهران، رئیس گروه علوم دانشکده پزشکی، رئیس گروه بیماری‌هـای عفـونی همان دانشکده، رئیس گروه میکروبیولوژی همان دانشکده، دبیر جمعیت شیر و خورشـید ایـران، رئیس انستیتو رازی (نماینده وزیر کشاورزی)، رئیس انستیتو انگـل‌شناسـی و مالاریاشناسـی و نمایندهٔ خانواده فرمانفرما (طبق وقف نامه). بناهای جدیدی جایگزین ساختمان انستیتو گردید.

چون در فصل تابستان جمعی کثیر در قرای شمیرانات ییلاق
میروند از جانب سنی الجوانب بندگان اعلیحضرت اقدس
همایونی روحنا فداه امر و مقرر رفت که طبیبی حاذق با آن
صفحات فرستاده مرضای اتفاقیه را معالجه نماید لهذا
عالیجاه میرزا رضا خان که از مجربین اطبای مدرسه بود
با ادویه جات و لوازم اینکار بطرف شمیرانات ماموریت
حاصل نموده و اینک در قرای مذکوره مشغول ماموریت
خود است

در این اوقات پنج نفر از تربیت یافتگان مدرسه مبارکه
دارالفنون که از علوم مختلفه فراغت تحصیل یافته بودند
داخل خدمت دولت شده بصفحات آذربایجان ماموریت
حاصل کردند (سلیمان خان [illegible]) سرهنگ مهندس (میرزا یوسف) طبیب
(میرزا سید باقر) طبیب (حاجی میرزا احمد) طبیب (حاجی خان معلم) موسیقی نظامی

دارالایمان قم که یکی از شهرهای نزدیک دارالخلافه
باهره است و تاکنون طبیبی حاذق از تربیت یافتگان مدرسه
دارالفنون مثل سایر بلاد در آنجا ماموریت نداشت
در این اوقات عالیجاه میرزا علی اکبر خان شیرازی که یکی از تربیت

اخبار پزشکی

طبق گفته‌های پیشین، پیشرفت‌های نهادینه در حوزهٔ پزشکی انجام شد و این پیشرفت در شرایط فیزیکی و اجتماعی سختی رخ داد. بعضی از مردم ایران از مدت‌ها قبل از این‌که طب مدرن به روستاها و قبایل دوردست برسد، به‌صورت ملموس، از تنگدستی رنج می‌بردند. در ایران دورهٔ قاجار به‌خاطر داشتن یک دورهٔ طولانی آرامش و صلح، شرایطی فراهم آمد که مردم بتوانند برای بهبود شرایط سلامت و بهداشت کشور کاری انجام دهند. با این وجود به‌دلیل شرایط سخت فیزیکی، سه مصیبت عمده در قرن ۱۹ بروز می‌کرد: اپیدمی‌ها، زمین‌لرزه‌ها و قحطی‌ها.

به‌عنوان مثال در سال ۱۸۳۲ م. شاهزاده محمدقلی‌میرزا ملک آرا حاکم مازندران، شاهزاده حسام‌السلطنه حاکم بروجرد، شاهزاده حشمت‌الدوله حاکم عراق (اراک) و شاهزاده بهمن‌میرزا بهاءالدوله حاکم سمنان و خاور، یک کنفرانس در دارالخلافه تهران برگزار کرده، و در آن در مورد اپیدمی طاعون که به‌دلیل شرایط بد سلامتی در ایران بروز کرده و کشور را ویران کرده بود، صحبت کردند. تنها در تهران گزارش شد که ۲۰ هزار نفر از مالاریا مردند و در تمام کشور این رقم حدود ۲۰۰ هزار نفر گزارش شد.

در تابستان ۱۸۴۶ یک اپیدمی وبا در تهران بروز کرد که ۱۲ هزار نفر از مردم تهران از جمله یک پسر، یک دختر و دو نفر از زنان محمدشاه در میان آن‌ها بودند. طبق گزارش کنسول انگلیس در تبریز، در شیوع وبا بین سال‌های ۱۸۳۵ تا ۱۸۴۶، ۶۰۷۷ مورد مرگ، در سال ۱۸۴۷، ۵۰۰۰ مورد مرگ و بین سال‌های ۱۸۵۳ تا ۱۸۶۱، ۲۴۸۷ مورد مرگ وجود داشت. در سال ۱۸۶۶ و ۱۸۷۲ هم اپیدمی‌های وبا در تهران بروز کرد و ۴۷۶۰ مورد مرگ توسط مرده‌شویان گزارش شد، اما حدس زده می‌شود که آمار دست پایین را گرفته باشند.

در سال ۱۸۷۱ و ۱۸۷۲ پس از ۵ سال خشک‌سالی متوالی در اکثر قسمت‌های کشور، ضربهٔ سختی توسط قحطی ایجاد شد و برخی از مردم سعی کردند تا با خوردن اجساد زنده بمانند؛ برای ممانعت از این کار، برای قبرستان‌ها نگهبان گذاشتند. در قم یک مرد به جرم آدم‌خواری دار زده شد. در تهران روزانه ۳۰۰ مرگ ناشی از گرسنگی و سرما گزارش می‌شد. به‌زودی به‌دنبال قحطی، اپیدمی وبا و تیفوئید بروز کرد. دو سرشماری در قم نشان داد که جمعیت از ۲۵۳۸۲ نفر در سال ۱۸۶۸ به ۱۴۰۰۰ نفر در سال ۱۸۷۴ کاهش یافته است. برخی برآوردها حاکی از مرگ نیم میلیون نفر در همهٔ کشور می‌باشد. در ۱۸۷۶ یک اپیدمی طاعون که از عراق آمده بود، ۱۸۰۰ نفر از ساکنین ۸۰۰۰ نفری شوشتر را کشت.

کاهش شماری از اپیدمی‌ها در نیمهٔ دوم قرن ۱۹، ثمرهٔ تغییرات بنیادین در حوزهٔ

پزشکی است؛ به‌طوری که مدت‌ها بعد از اپیدمی وبای ۱۸۹۲ که ۱۰ هزار نفر را در گیلان و تهران کشت، دکتر طولوزان اظهار داشت که در مدت سه سالی که من در ایران بوده‌ام، این اولین اپیدمی است که من شاهد گسترش آن هستم.

زمانی‌که از بخت بد، ایران، با وجود اعلام بی‌طرفی، عرصهٔ جنگ جهانی اول شد، مشقات و سختی زیادی در کشور ایجاد گردید. انگلیس، روسیه، عثمانی و ارتش قبایل به‌صورت آزادانه در این سرزمین می‌جنگیدند و اپیدمی‌ها و شیوع قحطی‌ها نتیجهٔ آن بود. در استان تهران یک‌چهارم جمعیت کشاورز از بین رفتند. در ۱۹۱۸ قحطی که به‌دنبال اپیدمی آنفلوانزا آمد، ۱۰ هزار نفر را در شیراز کشت.

با وجود این وقایع هولناک و غم‌انگیز، تلاش حکومت در اواخر دورهٔ قاجار برای بهبود استانداردهای زندگی و دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی، باعث افزایش جمعیت شد.

با استناد به این گفته‌ها، بعدها مورخینی که بهبود مراقبت‌های بهداشتی و استانداردهای سطح زندگی را تنها به تلاش‌های رضاشاه پهلوی نسبت می‌دهند، دارای اطلاعات اشتباه بودند.

ادوارد براون در سال ۱۸۷۷ بعد از حضور در یکی از جلسات مجلس صحت که به‌وسیلهٔ دستورالعمل‌های حکومت تشکیل شده بود، اصلاحات بهداشتی قابل ملاحظه‌ای را در ایران پیش‌بینی کرد. «پیشتر این تلاش‌ها اثرات قابل ملاحظه‌ای را در پایتخت به‌وجود آورده بود و اکنون به‌خوبی با گسترش آهسته به استان‌ها، سیستم طب قدیمی یونانی در حال خالی کردن میدان به‌نفع عقاید و تجارب جدید طبی می‌باشد.»

دکتر مهذب السلطنه

DOCTEUR YAHYA

نسخ پزشکی مربوط به سال ۱۳۰۸ شمسی

دکتر میرزا محمد خان ملاق ـ خیابان دروازهٔ شمیران

MIRZA MOHAMMED KHAN

دکتر مئیر ا. پلطار

DR. MAYER E. PALTAR

طبیب ـ جراح ـ کحال

نسخ پزشکی

دکتر میرزا محمد خان ملاق ـ خیابان دروازهٔ شمیران

MIRZA MOHAMMED KHAN, M. D.

نسخ پزشکی

1° Bichlorure de mercure — 0,02 gram
Eau distillée — 200

Sans alcool

Schneider

Acide borique — 40 gram

1° Liqueur de Van Swieten
201 gram

Faire avec un peu de coton imbibé de cette liqueur une friction légère chaque jour sur les points où il y a de la démangeaison.
Ne pas boire la liqueur qui est un poison.

2° Sirop antiscorbutique
150 gram

Prendre tous les matins 2 cuil. de ce sirop dans un demi verre d'eau
8 9bre 1895. Schneider

نسخ پزشکی

Pharmacie
CARNIK KHAN DALGUIDJIAN
Pharmacien diplômé de la Faculté Impériale de Médecine de Constantinople
Avenue Nassérieh
TÉHÉRAN — (Perse)

دواخانه مسیو کارنیك خان
دواسازصاحب‌دیپلم‌ازدارالفنون‌طبی‌همایونی‌اسلامبول
خیابان ناصریه ــ طهران

159849

Analyse d'Urine № 5476

Remise par Mr ...

CARACTÈRES GÉNÉRAUX

Quantité émise en 24 heures Inconnue
Densité à + 15°
Réaction Franchement acide
Couleur Jaune pâle
Odeur Sui generis
Aspect Limpide
Dépôt Aucun

Éléments pathologiques

Glycose (sucre) Néant
Albumine 0,90 par 1000 c.c.

Conclusions

L'urine analysée ne contient pas de sucre. Elle renferme 0,90 centigrammes d'albumine par litre.

Téhéran, le 28 Octobre 1919

Signature



نسخ پزشکی

MIRZA MOHAMMED KHAN
M. D., B. S. (Lond.) D. P. H. (Oxon)
Late Chief Medical Officer to the
Tuberculosis Department, University
College Hospital, London.

دکتر میرزا محمد خان ملائی
خیابان دروازه شمیران

21 · 9 · 21

R. Sod. Bicarb. gr. xxx
Mag. Carb. gr. xx
Bismuth. Carb. gr. x

№ 4562 x 63

نسخ پزشکی

PHARMACIE CENTRALE — HOF-APOTHEKE

АПТЕКА — ENGLISH DISPENSARY

Laboratoire spécial pour analyses de tout genre.

Spécialités pharmaceutiques de tous les pays.

E. BONATI

PHARMACIEN DE S. M. IMPÉRIALE LE SCHAH, TÉHÉRAN (PERSE)

تمام نسخه ها باکمال دقت و مواظبت دواسازهای دیپلمه شده حاضر میشود

Exécution des ordonnances sous le contrôle de pharmaciens diplômés conformément aux différentes pharmacopées.

دواخانه مرکزی آلمانی مسیو بوناطی دواساز مخصوص اعلیحضرت همایونی ـ طهران

16 · 8 · 22

MIRZA MOHAMED KHAN
M. D. B. S. (Lond) D. P. H. (Oxon)
M. R. C. S. (Eng.) L. R. C. P. (Lond.)
Late Chief Medical Officer to the
Tuberculosis Department, University
College Hospital, London

At Home
Every day 9 to 12
Except Friday

دکتر میرزا محمد خان علائی
خیابان دروازه شمیران
صاحب دیپلم از اونیورسیته لندن
اترن قدیمی مریضخانه های لندن
رئیس کلینیک ناخوش ملی لندن

اوقات مطب
همه روزه از ساعت ۹ الی ظهر
بغیر از جمعه

PHARMACIE PARISIENNE
1 AOUT 1922

منمنی است نسخه را همراه بیاورید

نسخ پزشکی

MIRZA MOHAMMED KHAN
M. D., B. S. (Lond.) D. P. H. (Oxon)
Late Chief Medical Officer to the
Tuberculosis Department, University
College Hospital, London

دکتر میرزا محمد خان علائی
خیابان دروازه شمیران

10 XI 21

PHARMACIE COHEN
10 NOV 1921

MIRZA MOHAMMED KHAN
M. D., B. S. (Lond.) D. P. H. (Oxon)
Late Chief Medical Officer to the
Tuberculosis Department, University
College Hospital, London

دکتر میرزا محمد خان علائی
خیابان دروازه شمیران

10 · 9 · 21

3154

منمنی است نسخه را همراه بیاورید

نسخ پزشکی

ضمیمه ۱ . پزشکان ایرانی

حاج‌میرزاعبدالباقی (ثقفی) حکیم‌باشی اعتضادالاطباء، دانشجوی میرزااسدالله طبیب، که او خود شاگرد میرزابابا افشار بود. او *قانون* ابن‌سینا را در سال ۱۲۸۴ ق. (۱۸۶۷ م.) در تهران چاپ کرد. او در سال ۱۳۱۶ ق. (۱۸۹۹ م.) در کربلا از دنیا رفت. پسرش دکتر خلیل‌خان ثقفی، اعلم‌الدوله بود.

میرزاعبدالحسین‌خان زنوزی، رکن‌الحکما (فیلسوف‌الدوله)، پزشکی را نزد سیدالحکما مرعشی آموخت. عنوان کتاب او در پزشکی، که در سال ۱۳۳۴ در تبریز چاپ شد، *مطرح الانظار فی تراجم الاطباءالاعصار* بود.

حاج‌میرزاابوالفضل، یک پزشک حاذق در دوران ناصرالدین‌شاه. او دستیار محمدحسن‌خان اعتمادالسلطنه در نوشتن نامهٔ دانشوران بود.

میرزا احمد، پسر محمدحسین شریف تنکابنی، یکی از حکیم‌باشی‌های مشهور دورهٔ فتحعلی‌شاه و محمدشاه. او کتاب‌های زیادی نوشت.

میرسیدعلی شریف‌الدین حسینی مرعشی نجفی «سیدالحکما مرعشی»، پسر سیدقوام‌الدین حسینی مرعشی، یکی از پیشگامان دندان‌پزشکی و دندان‌سازی در ایران. او در ۱۸۷۶ متولد شد و بعد از مدتی توقف در تهران برای تحصیل طب نزد میرزاحسن شیروانی به اصفهان رفت. بعد از فارغ‌التحصیلی به هند رفت و پس از ۸ سال کار و تحقیق به ایران بازگشت و مطب خودش را در تهران در محله سرچشمه افتتاح کرد. او همچنین مدتی هم در مشهد به‌عنوان پزشک شاهزاده حمزه‌میرزا، عموی ناصرالدین‌شاه، اقامت داشت. سپس به تبریز رفت تا پزشک شاهزاده مظفرالدین‌میرزا بشود. اولین سری کامل دندان مصنوعی از عاج فیل توسط او ساخته شد و به‌وسیله فنر در فک جای گرفت. آیت‌الله مرعشی نجفی، نوه‌اش، این دندان مصنوعی را به دکتر محمود نجم‌آبادی داد تا به دانشکده دندان‌پزشکی تهران اهدا کند. او در ۱۸۹۶ م. در سن پیری بعد از ۷۰ سال طبابت، مرد.

دکتر امیرخان اعلم، پسر میرزاعلی‌اکبرخان معتمدالوزاره. متولد ۱۲۶۵ و متوفی ۱۳۴۰ شمسی. او یکی از پزشکان تهران بود و مدت مدیدی سمت وزارت داشت. او همچنین یکی از اعضای پارلمان و مجلس سنا بود. او همچنین مدتی پزشک شخصی رضاشاه شد.

آقابابا رشتی ملک‌الاطباء، برای سال‌ها در رشت و سپس در تهران حکیم‌باشی بود و مدتی هم حکیم‌باشی ناصرالدین‌شاه شد. او در ۱۲۸۹ ق. (۱۸۷۲ م.) مرد.

دکتر بگمز، یکی از ارمنیان اهل استانبول بود که مسلمان شد و نام محمدحسن را انتخاب کرد. او به دربار ناصرالدین‌شاه نزدیک بود و اغلب به‌عنوان پزشک زنان کار می‌کرد.

میرزاغلام‌علی شاملو صدرالاطبا، یکی از شاگردان آقا بابا رشتی و میرزاسید رضی حکیم‌باشی. او در ۱۳۰۲ ش. (۱۹۲۳ م.) مرد.

میرزاسید حسین‌خان ناظم‌الحکما، متولد کاشان، ادبیات و فلسفه و بعدها پزشکی را در تهران آموخت. ناصرالدین‌شاه او را برای تحصیل به پاریس فرستاد و بعد از فارغ‌التحصیلی به دربار مراجعه کرد. او در ۱۳۴۵ ق. (۱۹۲۶ م.) مرد.

میرزاحسین‌علی شیخ‌الاطباء، پزشک شخصی ناصرالدین‌شاه و مظفرالدین‌شاه. او در طب سنتی متخصص بود و طب مدرن را در دارالفنون فراگرفت. او در ۱۳۲۲ ق. (۱۹۰۴ م.) مرد.

ملک ایرج‌میرزا، پدربزرگ ایرج‌میرزای شاعر و بیست و هفتمین پسر فتحعلی‌شاه که در چشم پزشکی توانا بود. او در ۱۸۷۸ مرد.

میرزاکاظم رشتی فیلسوف‌الدوله، یکی از پزشکان دوران محمدشاه و ناصرالدین‌شاه. او بعد از مرگ حاج‌آقا بابا رشتی، حکیم‌باشی ناصرالدین‌شاه شد.



دکتر خلیل‌خان ثقفی (اعلم‌الدوله)

دکتر خلیل‌خان ثقفی (اعلم‌الدوله)، پزشکی را در دارالفنون آموخت و تحصیلاتش را در پاریس تکمیل کرد و در ۱۳۱۶ به تهران بازگشت. او یکی از معلمین دارالفنون شد و پزشک مظفرالدین شاه و در ۱۳۲۰ ق. عنوان اعلم‌الدوله را گرفت. او تعدادی تألیف و ترجمه دارد و در سال ۱۳۰۳ ش. در سن ۹۰ سالگی مرد.

حکیم ملامحمد قبلی، نام کامل او میرزامحمدبن عبدالصبور خویی بود. او در خوی متولد شد ولی در تبریز زندگی می‌کرد. او پزشکی را نزد دکتر کورمیک و میرزابابا افشار آموخت. زمانی‌که در اصفهان دروس مذهبی و ادبیات می‌خواند، دچار گانگرن و قطع پا شد و پای چوبی داشت. او بعد از این قضیه تفکرش عوض شد و تصمیم گرفت پزشکی بخواند. در زبان ترکی به پای چوبی قبل می‌گویند. او پای چوبی‌اش را با چرم می‌پوشاند و به این خاطر به‌نظر می‌رسید که چکمه پوشیده است. او علاقهٔ زیادی به قلیان داشت و همیشه با قبل منقل مسافرت می‌کرد. او حکیم‌باشی محمدشاه و ناصرالدین‌شاه در سال‌های اولیه حکومتش بود. او کتاب‌های متعددی نوشت که یکی از آن‌ها که در مورد واکسیناسیون علیه آبله بود، اولین کتابی بود که در زمینهٔ پزشکی در ایران چاپ شد.



دکتر محمدخان شیخ (احیاالملک)

دکتر محمدخان شیخ احیاءالملک، یک چشم‌پزشک و پزشک مشهور تهران که در ۱۲۴۳ ش. (۱۸۶۴ م.) متولد شد. او پسر حاج‌میرزاعلی‌نقی صنیع‌الملک بود. او ابتدا در دارالفنون و بعدها در پاریس تحصیل کرد. در ۱۸۹۰ او به تهران بازگشت و یکی از پزشکان مشهور ناصرالدین‌شاه و بعدها میرزاعلی اصغرخان امین‌السلطان اتابک نظام شد. بعد از مرگ اتابک او پزشک شخصی حاج‌علیقلی‌خان سردار اسعد بختیاری و بعدها پزشک جعفرقلی‌خان بختیاری سردار اسعد شد. او در سن ۷۴ سالگی مرد و در امامزاده عبدا... در مقبره سعدالدوله دفن شد.

حاج‌محمدکریم‌خان کرمانی، نویسنده *دقایق العلاج*. او پزشک و پیشوای شیخیه بود و در ۱۲۸۸ (۱۸۷۱ م.) مرد.

میرزاموسی‌خان ناظم‌الاطبا، پسر عقیل از اعقاب میرحسین‌بن محمدتقی علوی عقیلی شیرازی طبیب خراسانی، نویسنده *مخزن‌الادویه*.

حکیم صبوری رشتی مدیرالاطباء، در ۱۸۴۹ در رشت متولد شد. او پزشکی را در مصر و بیروت آموخت. او کارهای مهمی در وبای شهر رشت انجام داد و در ۱۸۹۵ به‌دلیل افتادن زیر چرخ گاری مرد.

میرزاتقی‌خان کاشانی حکیم‌باشی، اهل کاشان بود و برای مدتی در دستگاه ظل‌السلطان پزشک مخصوص بود. در کنار پزشکی، معلم و روزنامه‌نگار بود. او مدیر نشریه *الفارس و فرهنگ* شد که در ۱۸۷۹ تأسیس و تا ۱۸۸۹ منتشر می‌شد.

حاجی زین‌العابدین، پسر حاج‌شکرا... قاجار، که کتاب *خلاصة الحکمه* را ترجمه و در ۱۳۱۹ در تبریز چاپ نمود. در این کتاب او توضیح می‌دهد که تغییر آب‌وهوا، ورزش‌های سبک نظیر اسب‌سواری و دوری از هوای آلودهٔ شهرها برای درمان سل سودمند است.

میرزازین‌العابدین‌خان معین‌الاطباء لقمان‌الملک، متولد ۱۲۷۱ ق.، پسر میرزامحمد فخرالاطباء، او پزشکی را در ایران و اروپا خواند؛ چون پدرش فخرالاطباء پزشک مخصوص مظفرالدین‌میرزا بود، او کارش را در تبریز به‌عنوان پزشک ولیعهد شروع کرد. در ۱۳۰۲ او عنوان معین‌الاطباء و در ۱۳۱۴ لقمان‌الملک را گرفت. بعد از این‌که مظفرالدین‌میرزا به پادشاهی رسید، لقمان‌الملک پزشک مخصوص محمدعلی‌میرزا شد و این تا زمان پادشاهی او ادامه داشت. پسران لقمان‌الملک، حکیم‌الدوله و اعلم‌الملک از پزشکان خوب ایرانی شدند. پسر بزرگش محمدحسین‌خان لقب معین‌الاطباء، و بعدها لقمان‌الدوله را گرفت.

میرزازین‌العابدین‌خان مؤتمن الاطباء، پسر میرزامحمدتقی کاشانی، تحصیل‌کرده دارالفنون،

برای زمانی در دستگاه شاهزاده عمادالدوله به‌عنوان پزشک حکومتی کرمانشاه بود و بعدها به‌عنوان پزشک مخصوص ناصرالدین‌شاه او را در مسافرت‌ها همراهی مـی‌کـرد. او جـراح خوبی بود. یکی از کارهای بزرگ جراحی او خارج کردن سنگ‌های کلیه بود.

ضمیمه ۲. برده‌داری

موضوع برده‌داری در ایران نیاز به یک تحقیـق مجـزا و تخصـصی دارد. هنـوز در برخـی از اجتماعات، برده‌داری، اثرات مشخصی روی چگونگی سلامت مردم دارد و بـه ایـن دلیـل لازم است تا در این‌جا قدری بدان توجه کنیم.

اگرچه پیامبر برای نحوهٔ برخورد با انسان‌ها دستوراتی دارد و آزاد کردن برده‌هـا را عمـل شایسته‌ای قلمداد کرده است؛ فکر برده‌داری در اسلام تا دورهٔ کنونی هیچ‌گاه مـورد انتقـاد قرار نگرفته است. برده از راه خریداری، پیشکش، ارث و اسارت به دست می‌آمد. می‌تـوان گفت که فقط کفار اسیر شده در قلمرو کشورهای متخاصم به‌صورت قانونی بـرده بودنـد و برای والدین فروش فرزندانشان ممنوع بود، اما شواهد کافی وجـود دارد کـه مؤمنـان هـم برده شده، والدین هم فرزندانشان را می‌فروختنـد. در دورهٔ قاجـار هنـوز شـیعیان ایرانـی و تاجیک به اسارت سنیان ترکمن درآمده و برده می‌شدند؛ چـون همـان‌گونـه کـه در ادامـهٔ توضیح داده می‌شود، شیعیان ایرانی و تاجیک در زمرهٔ اهل ایمان نبودند.



یکی از خواجه‌های کاخ گلستان

طبق قوانین اسلامی برده‌ها از حقوق مساوی بـرای ارضـای نیازهـای جـسمی، همچـون حیوانات اهلی برخوردار بودند و نه تنها غذا، لباس، سرپناه و استراحت کافی بلکـه از درمـان پزشکی هم در صورت نیاز به آن برخوردار بودند. قرآن می‌فرماید که معیوب کردن مخلوقات خدا کاری شیطانـی بوده و یا حداقل وسوسـه شیطان است، اما هنوز اختـه کـردن بـرده‌هـا به‌صورت گسترده‌ای در جهان اسلام به‌عنوان خواجه‌سرایان حرم‌سـراها لازم بـود. بنـابراین برده‌های خواجه قیمت بالایی داشتند. بـا گـسترش حـرم‌سـراها در دورهٔ قاجـار، اسـتفاده از خواجه‌ها افزایش زیادی داشت.

در ۱۸۳۲ م. تعداد ۴۰۰ برده سیاه وارد شد و در ۱۸۴۲ م. تعداد بردگـان وارد شـده از زنگبار حدود ۱۰ تا ۱۵ هزار نفر تخمین زده شد که از آن‌ها ۵ هزار نفر به بنادر دریـای سرخ، ۴ تا ۵ هزار نفر به مسقط، عربستان، ایران، هند و عراق فرسـتاده شـدند. همـان سال‌ها تخمین زده می‌شد که ۱۰۸۰ برده در بنـادر ایـران و ۱۲۱۷ نفـر در بنـدر بـصره پیاده شده‌اند. اسناد نشان می‌دهد که هر سال حدود ۳۰۰۰ برده در بوشهر وارد می‌شدند که از این تعداد دوسوم مرد و یک‌سوم زن بودند. این حمل‌ونقل برده بعد از سال ۱۸۷۰ به‌دلیل فشار انگلستان کاهش پیدا کرد اما حتی تا قـرن بیـستم هـم ادامـه داشـت. در ۱۹۰۷ م. بردگان سیاه و سفید هنوز به‌صورت آزادانه در بلوچستان عرضـه مـی‌شـدند و اکثر کدخداهای روستاها در سیستان مالک برده زن و مرد بودند.

تا سال ۱۹۲۰ هنوز برده‌ها در بازار تهران خرید و فروش می‌شدند؛ همان‌طور که نجمـی علوی به یاد می‌آورد که پـدرش بـرده‌ای را از بـازار بـرای همراهـی او خریـد. چـون او و کنیزک، هم‌سن و سال بودند با هم مثل دو دوست بـزرگ شـدند و کنیـزک هنگـامی‌کـه نجمی و شوهرش در ۱۹۴۰ م. به شوروی رفتند، به آن‌ها ملحق شد.

به‌طورکلی برده‌ها در ایران متعلق به خانواده‌های ثروتمند بودند که مراقبت‌های بهتری داشـته، و به مراقبت‌های بهداشتی بیشتری از بقیه مردم ایران دسترسی داشتند؛ گرچه خواجگان، به‌خاطر اخته شدن از بیماری‌های مربوط به عوامل هورمونی رنج می‌بردنـد. مـا تنهـا مـی‌تـوانیم اثـرات سلامت روانی برده‌داری را بر روی اشخاصی حدس بزنیم که در این سیستم قربانی شده بودند.



آیات قرآن به همراه تصویری از امام علی(ع) و امام حسن(ع) و امام حسین(ع)
که برای رفع بیماری کاربرد داشته است.

فصل سوم
طب سنتی و گیاهان دارویی در دوره قاجار

علی جلالی

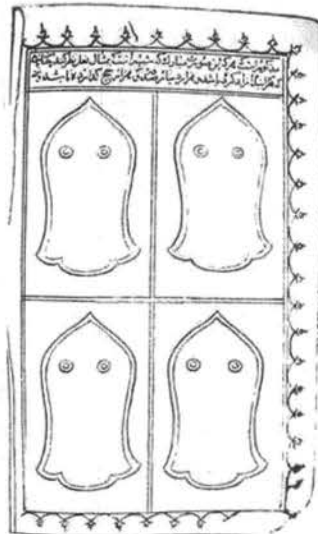
طب سنتی ایران در دورهٔ قاجار تنها حاصل آن دوره نیست بلکه دارای یک نسب طولانی و پیچیده در تاریخ و فرهنگ ایران بوده، و طولانی‌تر از دوره‌ای است که در شرق عمومیت یافت.

یک نگرش جامع بیان می‌کند که ابداع و توسعه سلامت روحی و جسمی در پهنهٔ شرق و به‌صورت خاص در ایران، بر دو پایهٔ اعتقادات مذهبی و تجربیات استوار بود. در طول زمان این همزیستی مذهب و فرهنگ، باعث افزایش تجربیات خاص و افتراق آن از فرهنگ به فرهنگ دیگر شد و به‌وجود یک دسته از مواد و راه‌های علاجی که در هر محیط به‌صورت خاص به‌وجود آمده بود، بستگی داشت.

با وجود این‌که تصورات فلسفی و مذهبی در مورد سلامت و بهداشت می‌توانست در بین فرهنگ‌ها و کشورها عمومیت داشته باشد، روش‌های درمان تجربی نیاز به دسترسی به بهسازی نظریات موجود داشت که این بهسازی، وابسته به داروها و گیاهان محلی، حیوانات و سرانجام هوش و نبوغ انسان بود. به این طریق کوشش شد تا داروهای سنتی، در هر دو بعد قدرت اعتقادی و اصلی، به همان اندازه که در بعد فیزیکی مؤثر است در بعد روحی هم مؤثر باشد.

آن‌گونه که طب جدید با چشمان حسدبار و خرافه‌پندار می‌نگرد، طب سنتی به مانند یک قدرت تلقینی و درمانی، همیشه به نتیجه منتهی نمی‌شد، به‌خصوص موقعی که علل فیزیکی مسئول بیماری‌ها بوده، جایگاه اعتقادات در تجربیات قدیمی در خصوص تصور سلامتی و نبود بیماری، محوری بود.

با این وجود، اگرچه جادو، طلسم، دعا و رموز یک نقش مخصوص در طرح طب سنتی ایفا می‌کرد، هنر سلامت باستان، از روش‌های درمان‌های فیزیکی غافل نبود. کاملاً برعکس، دانش اثرات داروهای گیاهی، ریشه‌ها، ادویه و استفاده از حیوانات و تولیدات انسانی برای رسیدن به درمان در طب سنتی، نسبت به دعا و خرافات نقش برتری داشت و هر دو در متون سنتی و مذهبی ثبت و حمایت می‌شدند. در ایران، به‌صورت خاص، از زمینهٔ غنی دوران قبل از اسلام و بعد از اسلام، بهره‌مند می‌شد.



تصویری از یک طلسم «صور ملکوتی» که نگاه کردن به آن دارای ثواب بسیار بوده و از بیماری محافظت می‌کند.

دوران قبل از اسلام

قبل از اسلام دین سنتی ایران زرتشت بود، یک سنت در ارتباط با مذهب برهمایی در هند باستان، اما در مواردی اساسی با آن فرق داشت. زرتشت پیامبری بود که پیام اهورامزدا را برای ایرانیان باستان آورد. این پیام، پیامی از روشنایی و نور بود که می‌گفت سلامتی و شفا بر ضعف، بیماری و مرگ که کارهای اهریمن است، غالب می‌گردد.

در گات‌های زرتشت، گیاهان و حیوانات مختلفی ذکر گشته است که خاصیت شفادهندگی دارند؛ چون قسمتی از مخلوقات خوب هستند و استفاده از آن‌ها انسان را به‌سوی سلامتی رهنمون می‌شود. برای مثال، استفاده از دانه و برگ‌های اسفند، هوا را ضدعفونی کرده، بیماری را دور کرده، و این امر امروز هم در بین ایرانیان مرسوم است.

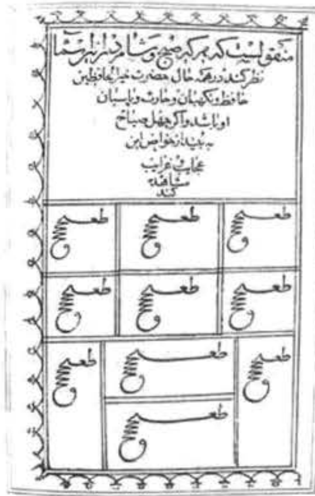
گات‌ها همچنین به‌صورت برجسته‌ای از گیاه هاوما (در زبان سانسکریت سوما) ذکر می‌کند که نوشیدن و عصارهٔ آن، دارای قدرت شفابخش است. سوما در گات‌ها به‌عنوان یک گیاه معطر با شاخه‌های گوشتی قابل انعطاف شرح داده شده است. اگرچه سونا به‌طور دقیق امروز قابل تشخیص نیست اما به‌نظر می‌رسد که منظور گیاه افدرا بوده است. در گات‌ها گفته می‌شود که سوما، اولین گیاهی است که با انسان صحبت کرد. این نشان می‌دهد که حقیقت طبیعت برای زرتشت فاش گشته بود. زرتشت در اشعار خودش یک شعر به ستایش ویژگی‌های سوما اختصاص داده و به قدرت شفابخش آن اشاره کرده است:

طبق گفتهٔ دکتر حسین وحیدی، مفسر گات‌های زرتشت، در آیین سنتی برهمایی، سوما را «وید» می‌نامید که معنی آن به زبان پارسی قدیم، راز گمشده است. تصور بر این است که از زمانی‌که خاصیت این گیاه برای انسان آشکار شد، این گیاه وید نامیده شده است.



یک حکیم‌باشی، نسخه‌نویس، شاگرد و مریض از شیراز

پیشوایان زرتشتی این گیاه را با آب و یک شاخه نازک انار مخلوط کرده، شربتی به نام پارا هیوم از آن به دست می‌آوردند. ایرانیان باستان معتقد بودند که این شربت باعث شادی و نشاط روح و جسم می‌شود. وحیدی می‌گوید که اینترنال هیوم، برگردانی از کلمه دوروشم است که به‌معنی عامل دور کردن مرگ می‌باشد. این همان ویژگی روحانیت انسانی یا هاوما الوهی است که در مذهب ایران باستان در *گات‌های* زرتشت ذکر شده است.



یک طلسم برای دعای روزانه

زند، مفسر اوستا در خصوص هیوم یا هوما، این قصه را ذکر می‌کند:

«یک روز صبح که زرتشت می‌خواست آتش را روشن کند، یک مسافر نزدیک شد و یک شاخه از گیاهی را به‌عنوان سوغات مسافرت به پیشوای بزرگ داد. زرتشت به‌زودی گیاهی را دید و آن را شناخت و زیبایی و مزایایی بر آن منعکس کرد. زرتشت گفت که این گیاه برای شادکامی و جاودانگی زندگی خلق شده است. او حقیقت خاصیت هیوم را فهمید و هیوم برای زرتشت آشکار شد. او گفت چه کسی تو را شناخت و برای اولین‌بار عصاره تو را استخراج کرد؟ و هیوم جواب داد دیوانگ هان ابتدا مرا شناخت و مرا به‌عنوان یک نوشیدنی آماده کرد».

امروز حدود چهل قرن بعد، هیوم را به‌عنوان افدرا می‌شناسند که شش نوع آن کشف شده، همهٔ انواع آن در کوه‌ها و تپه‌های ایران می‌روید. نام‌های محلی آن، علی جون، علی جونک، اورمک، ریش بز و آلتا است. در طب سنتی این گیاه به‌عنوان دیورتیک، آرام‌بخش قلبی، آرام‌بخش و ضد رماتیسم به‌کار می‌رود. این گیاه همچنین به‌عنوان ضد عفونی‌کننده برای گندزدایی و همچنین ضدعفونی به‌کار می‌رود.[1]

دوران اسلامی

فوران علم طب و دیگر علوم در دوران اسلامی، عموماً در دوران خلافت عباسیان شروع و در دوران خلافت مأمون عباسی (۸۱۳ تا ۸۳۳ م.) به اوج خود رسید. ترجمهٔ گستردهٔ متون

۱. به‌نظر می‌رسد که افدرا خواص دیورتیک ندارد و نویسنده دچار اشتباه شده باشد (مترجم).

علمی از زبان پارسی، یونانی و هندی به عربی در این دوره شتاب زیادی گرفت. به این طریق پس از تهاجم اعراب، زبان عربی که زبان رسمی در ایران شده بود، تبدیل به زبان علم شد. به این علت است که با وجود این‌که عرب‌ها در این زمان تعداد بسیار کمی محقق داشتند، شمار زیادی از دانشمندان ایرانی که کتاب‌هایشان را به زبان عربی نوشتند، امروز به‌عنوان دانشمندان عرب شناخته می‌شوند. با این وجود، مسلمین، نظیر زرتشتیان قبل از اسلام، از طریق متون مذهبی و سنت‌های پیامبر که دربارهٔ گیاهان و طب گیاهی بود، شروع به اشاعه و شکل دادن اساس طب سنتی در ایران کردند. سخنی از پیامبر اسلام مشهور است که «برای هر دردی در طبیعت شفایی موجود است». در قرآن آمده است که «اوست که مرا خلق و راهنمایی کرده است. او کسی است که مرا غذا و آشامیدنی می‌دهد و وقتی من مریض می‌شوم مرا درمان می‌کند. او کسی است که مرا می‌میرانـد و سپس حیات مجدد می‌بخشد». علاوه بر این، توصیه‌هایی در خصوص سلامتی و بهداشت، و همچنین دستورات غذایی در مورد پرهیز از گوشت خوک و مردار، در قرآن وجود دارد (بقره، ۱۷۳). در ستایش تقوا و پاکدامنی خداوند در قرآن می‌گوید که «او بود که دارو را آورد و شفا و شفقت برای پیروان خود آورد». سرانجام برطبق شعری از شاعر بزرگ نظامی گنجوی، «هیچ گیاهی در زمین رشد نمی‌کند مگر این‌که شفایی بر روی برگ آن نوشته شده باشد».

حدیثی از پیامبر وجود دارد که می‌گوید: «علم دو گونه است، علم بدن و علم الهیات».[1] این عقیده به‌عنوان بنیان امور پزشکی و تحقیقات علمی محسوب گشته و بیانگر این موضوع است که اهمیت تحقیقات در حوزهٔ علوم، برابر حوزهٔ الهیات و مسائل روحانی است. همچنین می‌تواند بیانگر تأکید سنت اسلامی بر این ضرب‌المثل رومی باشد که «عقل سالم در بدن سالم است».

نظریه‌ای که معتقد به تقسیم طبیعت بدن انسان به چهار مزاج است، توسط فلاسفه یونان و جالینوس ابداع گشت، و سنت پزشکی ایران قدیم را به‌شدت تحت تأثیر قرار داد. این علم توسط پزشکان پرفروغ ایرانی، زکریای رازی، کاشف الکل و اسید فوریک، ابوسهل مسیحی، نویسنده کتاب *قرابدین* و ابن‌سینا، منتقل گشت.

در میان کتاب‌هایی که ابن‌سینا، فیلسوف و پزشک نوشت، شفا در فلسفه و قانون در طب، از همه مشهورتر است. وقتی از او پرسیدند که چرا عنوان کتاب فلسفهٔ خود را *شفا* و

---

۱. مجلسی، *بحارالانوار*، ج ۱، حدیث ۵۲.

کتاب طب را *قانون* گذاشته است، جواب داد که فلسفه شفای روح است و پزشکی قانون بدن می‌باشد.

ابن‌سینا، رازی و دیگران، سنت‌های مذهبی را با تجربه و سنت برگرفته از شرق و غرب در هم ادغام کرده، اساسی برای طب سنتی ایران بنا نهادند که تا دورهٔ قاجار ادامه یافت. *قانون* ابن‌سینا یکی از کتب مرجع و مورد نیاز در دارالفنون ناصرالدین‌شاه در قرن نوزدهم بود.



نواحی کوهستانی ایران (جاده‌ای بین شیراز و بوشهر)، گرچه گاهی موانعی برای رسیدن به خدمات درمانی است ولی اغلب منابع غنی گیاهان دارویی است.

دوره قاجار

نظریهٔ غالب طب سنتی در دوران قاجار، نظریهٔ اخلاط و مزاج‌ها بود. این چشم‌اندازی از میراث سلامت باستان بود که می‌گفت جهان بر چهار عنصر آب، زمین، آتش و باد نگه داشته شده است و معنی آن این بود که حیات و موجودات زنده شامل گیاهان و حیوانات، از این‌ها منشأ گرفته و از این چهار عنصر ترکیب شده است.

این چهار عنصر در زیر شرح داده شده است:

۱. عنصر آتش که نور و گرما را می‌گستراند.

۲. عنصر هوا یا باد که برای مخلوقات اکسیژن و گاز کربنیک مهیا می‌کند.

۳. عنصر زمین که اساس زندگی و رشد مخلوقات است.
۴. عنصر آب که سه عنصر دیگر را به هم پیوند می‌زند.



میرزابزرگ‌خان، شیمی‌دان و داروساز ناصرالدین‌شاه

طبق نظر طب سنتی، انسان قادر نیست خودش به‌تنهایی انرژی لازم را برای سلامتی بدنش کسب کند. بنابراین، گیاهان انرژی نور خورشید را گرفته، آن را با عصاره سه عنصر آب، خاک و هوا مخلوط کرده، به این طریق غذا برای بشر تولید می‌کنند. پس از انجام تغییرات در سیستم گوارش، مواد غذایی وارد کبد شده، در آن‌جا تبدیل به چهار خلط می‌گردند: صفرا، خون، بلغم و سودا.

مزاج صفراوی به‌صورت خشک و گرم شبیه آتش، بلغم سرد و مرطوب مثل آب و سودا سرد و خشک مثل خاک، توصیف می‌شد. این‌گونه گفته می‌شد که سلامتی بدن وابسته به تعادل میان این چهار عنصر بود. گفته می‌شد که هریک از این چهار عنصر می‌توانست در دستهٔ متفاوتی قرار گرفته، با هر بیماری رنگ، بو، مزه، غلظت و هرکدام از ویژگی‌های داخلی و خارجی آن دچار تغییر شود. برای مثال در غلبهٔ صفرا، گفته می‌شد که مزاج صفراوی شده، در خون خونی شده، در بلغم بلغمی و در سودا سودایی یا تیره شده است.

طب سنتی اعتقاد داشت که حالت و وضعیت هر شخص بستگی به مزاج او دارد و هر مزاجی استعداد ابتلا به نوعی بیماری را داشته، و نسبت به برخی دیگر مقاوم است. به این طریق، مزاج یک واکنش شخصی به بیماری و فاکتورهای مولد آن محسوب می‌شد. طبق این نظر، برخی از واکنش‌ها قابل تغییر و برخی دیگر غیر قابل تغییر می‌باشد و از

طریق این واکنش‌ها است که مزاج هر شخصی معین می‌گردد.

چهار گونه مزاج و چهار نوع انسان مشابه با آن، در طب سنتی دورهٔ قاجار این‌گونه توضیح داده می‌شد:

مزاج صفراوی

شخص با مزاج صفراوی علائمی دارد مانند پوست گرم و خشک، چهرهٔ زرد یا خاکستری، عروق صاف و مستقیم و عضلات و استخوان‌های قلنبه. خطوط صورت آن‌ها عمیق، نبض و تنفس آن‌ها آرام و خوابشان کوتاه و پریشان است. در انجام اعمال خود سریع و شتاب‌زده هستند. در مسائل قلبی و مالی حسود هستند.



ماست فروش

مزاج خونی

اشخاص با مزاج خونی دارای گردش خون سریع به همراه پوست قرمز و گرم بوده، بافت مخاطی آن‌ها مانند چشم و زبانشان قرمز است، نبض بی‌عیب و شهوت قوی دارند. خواب

آن‌ها به‌صورت مشخصی آرام و عمیق است و دست‌های آن‌ها چاق و کف دستشان گرم است.

مزاج بلغمی

این مزاج با چاقی زیاد، رنگ قرمز، پوست نرم و سرد، عضلات شل و با واکنش ضعیف مشخص می‌گردد. خواب آن‌ها عمیق است و اغلب افرادی با این مزاج تنبل، کند در عملکرد و بی‌مبالات هستند.

مزاج سودایی

این مزاج خود دو نوع است:

۱. **سودایی ضعیف:** به محرک‌ها جواب ضعیف داده، عملکرد قلبی و ریوی کند داشته، چهرهٔ رنگ پریده و خطوط صورت عمیق دارند. این افراد مغموم و خودخور، اما دارای ثبات قدم درونی هستند.



سید خسرو موسوی همدانی



سید محمدعلی خسروی موسوی همدانی



دیپلم پزشکی دکتر سیداحمدعلی خسروی همدانی



سیدمهدی خسروی همدانی به همراه بیمارش



دکتر سیداحمدعلی خسروی همدانی

۲. **سودایی شدید:** دارای سرعت عمل و تندی، عملکرد سریع قلبی و ریوی، و چشمان روشن با عملکرد زیاد هستند. این‌ها اشخاص سست اراده، حساس و خیال‌پرداز با الگوی خواب مهیج و پریشان هستند.

این تصور از مزاج‌های چهارگانه باعث هدایت پزشکان طب سنتی ایران به‌سوی طبقه‌بندی مشابهی از گیاهان و داروهای گیاهی شد و طبایع را به چهار دسته سرد، گرم، مرطوب و خشک تقسیم کرده بودند. هچنین طب سنتی تصور داشت که بدن انسان در حالت تعادل است. بیماری و مرض بدن را به حالت عدم تعادل درمی‌آورد و هدف طب سنتی ایجاد تعادل مجدد در بدن است.

حکما و پزشکان طب سنتی در دورهٔ قاجار به قوانین سنتی که کتاب‌ها و رساله آن‌ها را حمایت می‌کردند، اعتماد داشتند. این کتاب‌ها به این شرح بودند:

۱. *قانون* نوشتهٔ ابن‌سینا.

۲. *قانونچه* که خلاصه *قانون* ابن‌سینا نوشتهٔ محمودبن محمدبن عمر چغمینی بود.

۳. *شفا* نوشتهٔ ابن‌سینا.

۴. *مخزن الادویه* نوشتهٔ عقیلی خراسانی.

۵. *تحفة‌الحکیم* نوشتهٔ محمدمؤمن حسینی طبیب‌بن محمد زمان، پزشک شاه‌سلیمان صفوی. امروزه این کتاب به نام «تحفه حکیم مؤمن» شناخته می‌شود.

۶. پزشک‌نامه یا شفاالاسقام نوشتهٔ رئیس‌الحکما میرزامحمد ناصر طبیب اصفهانی.

۷. *طب اکبر* نوشته اکبری.

۸. *قرابدین* نوشتهٔ شاپوربن سهل مسیحی، پزشک بیمارستان جندی‌شاپور در قرن سوم هجری.

این کتاب‌ها در خصوص طب سنتی با نوشتن کتاب‌های زیر در دورهٔ قاجار تکمیل شد:

۱. *طب کبیر* نوشتهٔ حسین‌بن میرزامحمود طبیب صابر روحانی

۲. *سرمایه حیات* یا چشمه *زندگی*، نوشتهٔ زین‌العابدین‌بن محمدعلی باافقی

۳. *مجمع الادویه ناصری* نوشتهٔ علی‌رضاخان تفرشی مهذب‌السلطنه.

۴. *کیمیا* نوشتهٔ ماریا[1] که زنی دانشمند، داروشناس و شیمی‌دان در دورهٔ قاجار بود.

۵. *پزشکی‌نامه* نوشتهٔ میرزاعلی اکبرخان حکیم‌باشی ناظم‌الاطبا.

---

1. Maria

۶. *ادویه مجربه* یا راهنمای داروی پزشکی نوشتهٔ دکتر سیداحمدعلی خسروی موسوی همدانی پسر سیدخسرو موسوی همدانی.

سیداحمدعلی یک اهمیت خاص در اینجا دارد. سه نسل از این فامیل همگی طبیب سنتی بودند و پسر سیداحمدعلی، سیدمهدی خسروی، نویسندهٔ دو کتاب طب بوعلی و گیاهان دارویی است. او هنوز در همدان مشغول طبابت و ویزیت تعدادی بیمار است. سیدمهدی در مورد اجدادش می‌گوید:

«سیدخسرو پسر میرشیر سلطان میشی، پزشک دورهٔ قاجار بود. همهٔ اجداد ما درگیر شغل طبابت بودند. میرشیر سلطان میشی در دربار ناصرالدین‌شاه برای مدتی طبابت کرده، بعدها پس از مشاجره با درباریان به همدان رفت. او شروع به درمان بیماران در بازار کرد که امروزه به نام سرگذر خوانده می‌شود. او یک مرد سالم با ساختار بدنی خوب بود و حدود ۱۲۰ سال زندگی کرد».

اولین عکاسی که به همدان آمد، هنگامی‌که میرشیر سلطان هنوز در قید حیات بود، عکسی از او گرفت. او بیمارانش را توسط روش‌های سنتی جالینوسی، هیپوکراتس، ابن‌سینا و طبیبان هندی درمان می‌کرد. او ارتباط خوبی با پزشکان هندی برقرار کرده، از کتب آن‌ها استفاده می‌کرد. پسرش دستیار او در داروسازی بود و داروها را از منشأ حیوانی و گیاهی آماده می‌کرد. او گاهی بیمارانش را به‌وسیلهٔ نور خورشید و ماه درمان می‌کرد. او یک آزمایشگاه در خانه‌اش داشت که آن را به منظورهای پزشکی اختصاص داده بود و تعدادی اهل فن در آن مشغول به‌کار بودند.

به‌علاوه یکی از پسران او، سیدمحمدعلی خسروی، هم دارای دانش تمام‌عیاری در طب و همچنین الهیات و حقوق مذهبی بود. پسرش سیداحمدعلی خسروی همدانی، نویسندهٔ کتاب تجارب پزشکی است. احمدعلی معاصر با اواخر دورهٔ قاجار و دوران سلطنت رضاشاه پهلوی بود. علاوه بر این‌که نزد پدرش آموزش دیده بود، او پزشکی را در رشتهٔ پزشکی دانشگاه تهران هم شروع کرد و در سال ۱۹۱۱ م. دیپلم داروسازی خودش را گرفت. بااین‌حال او ترجیح می‌داد تا درمان‌های سنتی را ادامه دهد و حتی او موفق به درمان بیماری آب سیاه چشم از طریق سنتی شد. دورهٔ درمان قطعی برای توقف علائم بیماری پانزده روز بود و پس از آن بینایی برگشته، و برخی مواقع بیماری به‌کلی از بین می‌رفت. او همچنین پسوریازیس را از طریق سنتی درمان می‌کرد و در درمان سردرد مزمن و میگرن، متبحر بود. او همچنین یک

درمان برای جلوگیری از رویش موهای زاید در زنان ابداع کرد و همچنین می‌گفت که قادر به درمان کچلی موضعی و غیر ارثی است.

برای این‌که اساس طب سنتی در دورهٔ قاجار را توضیح داده باشیم، اجازه دهید به اختصار مثال‌هایی از درمان‌های سنتی برای بیماری‌های عمومی آن زمان از کتاب *ادویه مجربه* نوشتهٔ سیداحمدعلی خسروی بیاوریم:

پسوریازیس

خسروی توضیح می‌دهد که «این یک بیماری فصلی با علامت پوست خشک و مناطق کوچک قرمز و پوست فلس مانند است. برای درمان آن، قدری پودر گوگرد، نمک و سرکه را مخلوط می‌کنند تا شیری رنگ شود و این محصول تولید شده را بر روی پوست به‌کار می‌برند. اگر پوست خارش داشت، انداختن زالو و استفاده از زاج سفید هم توصیه می‌شود. در میان داروهای خوراکی، ۲۷ گرم از گیاه سنا و ۲۲/۵ گرم از گل سرخ را با هم جوشانده، قبل از صبحانه با ۱۰ عدد آلو بخارا مصرف نمایند.»

کتاب دیگر توضیح می‌دهد که مقداری براسیکا راپای پخته و یا خرد شده را بر روی پوست ملتهب می‌گذارند تا ظرف یک یا دو روز درمان شود. قرار دادن مقداری پیاز پخته یا خرد شده بر روی پوست سبب درمان آن ظرف چند روز خواهد شد. پیاز پخته و کباب شده، با ۱۰۰ گرم روغن کنجد و ۱۰ گرم کافور می‌تواند پسوریازیس و تاول زخم را درمان کند.

آسم

«مقداری زرشک را باید حدود ۱۰ دقیقه دم گذاشته، سپس با مقداری آب خورد. بخور مریم گلی هم باید استنشاق گردد. زعفران جوشانده مخلوط با عسل هم می‌تواند خورده شود. مخلوط جعفری با شیر هم می‌تواند نوشیده شود. دم‌کرده ساق و گل تیموس و ولگاریس با عسل هم باید نوشیده شود.»

خسروی می‌گوید که آسم به‌وسیلهٔ روش زیر قابل درمان است: «پودر برگ بلادنا باید مصرف شود. آمیگدلوس و روغنش برای درمان آسم مفید هستند. ولگاریس و رازیانه باید به ازای هرکدام ۵ گرم مخلوط شده، با ۱۰ گرم ریشهٔ پوست‌کنده شیرین‌بیان مخلوط شوند. آن را باید داخل ۴ لیوان آب ریخته، جوشانید تا میزان آب به دو لیوان برسد. این معجون باید یک روز در میان و تا زمانی‌که آسم برطرف شود، نوشیده شود. یک مخلوط از آب تره‌فرنگی و جو باید نوشیده شود، همان‌گونه که عصارهٔ خلال چنار چینی، برگ و میوه آن نوشیده می‌شود. آن

را ابتدا باید ۴۸ ساعت در آب خیسانده، سپس عصاره‌گیری شود. عصاره می‌بایست در فنجان‌های کوچک و ناشتا مصرف گردد. سرانجام برگ‌های یوتریکا، می‌بایست جوشانده و با آب جو مخلوط و مصرف شود.

دیابت

پودر گیاه خار شتر بایستی در کپسول قرار داده شده، مصرف گردد. هر چیزی که احساس تشنگی را کاهش دهد، همچون غذاهای سرد شامل انار و آب انار، دوغ و ماست، عرق نعناع و سکنجبین، برای این بیماری مفید هستند. به‌علاوه مخلوط عناب، سپستان و کاهو (۹ گرم از هرکدام) و ۹ گرم پوست پاپاور را باید جوشانده، و پس از صاف کردن، نوشید. روز بعد ۱۸ گرم لابریم هندی را باید جوشاند و پس از سرد کردن، نوشید. آن روز نان و چای نباید خورد و مخلوط را باید به همراه آب و یا یک نوشیدنی سرد خورد.

زگیل

زگیل به‌دلیل مزاج‌های گوناگون ایجاد گشته و در هرگونه از مردم درمان متفاوتی دارد. پزشکان سنتی سعی می‌کردند تا زگیل را از راه تلقین درمان کنند. با این وجود روش دیگر درمان سوزاندن چوب بید و مخلوط کردن آن با سرکه و قرار دادن آن بر روی زگیل بود. چنین روشی ممکن بود در برخی از مزاج‌ها زگیل را درمان کند. گاهی زگیل به‌وسیله گره زدن، کنده و قرار دادن شیره انجیر بر روی زخم آن، که مانند یک حلال عمل می کرد، درمان می‌شد. به‌علاوه شیره جعفری هم ممکن بود مفید باشد.

ریزش مو

اگر ریزش مو ارثی نبود، آن‌گاه خاکستر عقرب را با روغن زیتون مخلوط کرده، پیشنهاد می‌شد که این معجون بر روی مناطقی که رشد مو متوقف شده بود، مالیده شود. روش مشابهی هم وجود داشت که به‌جای عقرب، مار سیاه سمی جایگزین می‌شد.

پرمویی

گوشت جوجه‌تیغی را در روغن زیتون سرخ کرده، صاف می‌کردند. حاصل آن یک مادهٔ چرب بود که در جعبه‌ای نگهداری و پس از ازاله مو روی پوست مالیده می‌شد. این ماده ریشهٔ مو را تخریب کرده، از رشد مجدد مو جلوگیری می‌کرد. خون هدهد می‌توانست جایگزین گوشت جوجه‌تیغی شود، اما تحصیل این دو روش درمانی بسیار مشکل بود.

همان‌گونه که شواهد ذکر شده در بالا نشان می‌دهد، داروهای سنتی ایران به‌شدت به داروهای گیاهی و گیاهان وابسته بود؛ ازاین‌رو، یک نگاه مختصر به طبیعت گیاهان و داروهای گیاهی ایران و استفادهٔ آن‌ها در طب سنتی در این مبحث مناسب به‌نظر می‌رسد.

گیاهان دارویی و ویژگی‌های آن‌ها

زعفران

این گیاه که در ایران طلای سرخ نامیده می‌شود، از خانوادهٔ زنبق بوده، و از گیاهان بومی شرق محسوب می‌گردد. طبق این واقعیت و برخلاف فرهنگ مرسوم در فرانسه و اسپانیا، هنوز در کل دنیا آن را به نام زعفران شرقی می‌شناسند. ایران یک رکورد تاریخی در کشت و تجارت زعفران دارد. طبق آمار صادرات سال ۱۸۸۹ م.، ارزش کل صادرات ایران ۲۱۲۶۰۰۰ پوند استرلینگ بوده که از این مبلغ، ۸ درصد مربوط به صادرات زعفران بوده است.

زعفران علاوه بر مصرف غذایی و دارویی، به‌عنوان رنگ و عطر هم مورد استفاده قرار می‌گیرد. براساس منابع باستانی، ویل دورانت[1] می‌گوید که «ایرانیان برای اولین‌بار پودرهای آرایشی و عطرها را اختراع کردند». بدون شک زعفران جزء اولین گیاهان معطری بوده است که ایرانیان شناخته و به‌صورت روغن، مایع و کرم، به‌منظور عطر و آرایش استفاده کرده‌اند.

ما می‌دانیم که ایرانیان از روش‌های تقطیر برای عطرسازی استفاده می‌کردند. استفاده از روغن و مایع (زعفران، گل رز، بیدمشک و...) در ایران تاریخ طولانی دارد. کاوش‌های پرسپولیس، اهمیت عطرها، بخورها و گیاهان خوشبو را برای ایرانیان در دورهٔ باستان نشان داد. منابع تاریخی بیان می‌کند که زعفران به‌عنوان عطر و بخور مورد استفاده قرار می‌گرفته است.

قسمت مؤثر زعفران، روغن اسانس آن که شامل روغن ثابت، آلبومین و مواد معدنی است، به‌عنوان یک گیاه دارویی و یک گیاه ضد افسردگی بوده، و به‌شدت خاصیت آرام‌بخش دارد. همچنین یک محرک قوای جنسی است. بوییدن زعفران برای اشخاص عصبی و حساس خطرناک است و ممکن است خواب‌آلودگی و بی‌حالی ایجاد کند. علی‌اکبرخان حکیم‌باشی ناظم‌الاطبا، در سال ۱۹۰۰ م.، شرحی از خواص دارویی زعفران براساس منابع پزشکی غربی و شرقی بیان می‌کند. «مقدار مورد نیاز از آن باید در اتاقی با

---

1. Will Durant

حرارت ۲۵ درجه خشکانده شده، سپس به‌وسیله الک، جداسازی شود. از ۱۰۰ قسمت زعفران، ۸۵ قسمت آن به دست می‌آید. پودر نهایی، محرک جنسی، آرام‌بخش و سبب قاعدگی است. از ۸۵ قسمت، مقدار ۲ دسی گرم تا ۲ گرم شربت تهیه می‌شود.

محمدباقر ازغندی، پزشک دورهٔ قاجار، مشاهده کرد که زعفران برای تقویت حافظه هم مناسب است. همچنین در برونشیت مزمن، از طریق بی‌حس کردن اعصاب انتهایی ریه‌ها مؤثر است. برای درمان بی‌خوابی ناشی از استرس‌های روحی، فشار عصبی و دندان‌درد نیز پیشنهاد می‌شد.

پزشکان سنتی توضیح داده‌اند که اگر در مراحل زایمان مشکلی پیش آید، مصرف مقدار ۱۰ گرم زعفران که با آب و شکر مخلوط شود، باعث تسهیل زایمان می‌گردد. این روش همچنین برای سقط جنین به‌کار می‌رفت. مخلوطی از زعفران و گل سرخ باعث افزایش دید و روشنایی چشم می‌شد. در کتاب *تحفة‌الحکیم*، گفته شده که مصرف زعفران دارای این مزایا است: تقویت حواس، افزایش قدرت جنسی و همچنین آرام‌بخشی. همچنین می‌گوید درصورتی‌که یک مریض مبتلا به خناق، یک سیب توخالی را از زعفران پر کرده، بو کند، این کار سبب بهبود او می‌شود.

والرین (سنبل‌الطیب)

قسمت اعظم خواص دارویی این گیاه در ریشهٔ آن قرار دارد. این یک گیاه دو ساله با ساقه توخالی است. در طب سنتی ایران، این گیاه در دستهٔ گیاهان گرم قرار گرفته و یک داروی خوب برای عملکرد قلب، به‌خصوص برای تغذیه عروق عضلات قلبی و دیگر قسمت‌های قلب است.

در طب سنتی ایران پیشنهاد می‌گردد که ۹ گرم از این گیاه را در ۱/۵ الی ۲ فنجان آب بجوشانند تا به یک لیوان کاهش یافته، آن را قبل از صبحانه و قبل از خواب مصرف نمایند.

از آن جا که این گیاه شامل منیزیوم است، پیشنهاد می‌گردد تا به‌عنوان شامپو و رنگ مو برای سیاه کردن مو استفاده شود؛ همچنین ملاحظه می‌شد که دارای خاصیت تقویت ریشه مو، البته نه شبیه حنا، می‌باشد. تأثیر داروی والرین بر روی سیستم اعصاب مرکزی است و به‌دلیل این ویژگی، به‌عنوان مسکن، آرام‌بخش و خواب‌آور، توصیه می‌شود. همچنین توسط پزشکان طب سنتی ایران به‌عنوان ضد افسردگی پیشنهاد می‌شده است.

شیرین بیان

به‌عنوان یک گیاه بومی ایران ممکن است در بیشتر نواحی پیدا شود. با این وجود، درصد مواد مؤثر آن بستگی به آب‌وهوایی دارد که در آن رشد کرده است و بیشتر در مناطق جنوبی و غربی ایران پیدا می‌شود و امروزه در صنعت داروسازی نقش مهمی دارد. پزشکان سنتی شیرین بیان را برای زخم معده و جلوگیری از اسپاسم روده‌ها پیشنهاد می‌کردند. شیرین بیانی که مصرف می‌شود از ساقه زیرزمینی آن به دست می‌آید؛ آن را می‌جوشانند تا به مایعی شبیه عسل تبدیل شود. این ماده را عصاره شیرین بیان می‌گویند و به‌خاطر مزهٔ شیرینش، آن را به‌عنوان مکمل با بسیاری از داروها مانند گنه گنه به‌کار می‌برند.

رز یا گل سرخ

گل سرخ هم یکی از گیاهان بومی ایران با تاریخچه طولانی است. گونه‌ای از آن، به نام گل محمدی، دارای بوی خوشی است. گفته می‌شود که پیامبر همیشه بوی خوش داشت و حضور او اغلب از استشمام این بوی خوش احساس می‌شد. گل آن برای عصاره‌گیری مورد استفاده قرار می‌گیرد. بزرگ‌ترین ناحیه‌ای که در آن پرورش می‌یابد، کاشان، تبریز و فارس است. این گل مانند شیرین‌بیان باارزش است و بسته به محلی که در آن رشد کرده، دارای اثرات دارویی متفاوتی است؛ بنابراین گل پرورش یافته در تبریز از نوع به دست آمده در کاشان متفاوت است. گل رز تبریز به‌عنوان قابض در درمان بیماری اسهال به‌کار می‌رود؛ درحالی‌که گل کاشان به‌عنوان مسهل کاربرد دارد. عصاره گل سرخ در صنایع آرایشی کاربرد دارد. همچنین در دوران قاجار و قبل از آن در صنایع عطرسازی کاربرد داشته است. برخی از انواع گلاب گل سرخ به‌عنوان جزئی از داروهای دیگر مانند داروی پسوریازیس، استفاده می‌گردد. مانند زعفران و شیرین بیان، گلاب گل سرخ در ایران و نواحی شرقی در آشپزی هم کاربرد فراوان دارد.

حال که ما چشم‌اندازی از داروهای سنتی ایران به دست آوردیم، مناسب است تا نتیجه‌گیری و اظهارنظری در خصوص سرنوشت طب سنتی در دورهٔ قاجار و تغییر طب سنتی به طب مدرن و داروهای جدید در آن دوران و به عبارتی تغییر طب یونانی و ابن‌سینا به طب پاستور و هاروی داشته باشیم.

دوران جدید که با شروع مدرنیسم در ایران همراه بود، با مرگ لطف‌علی‌خان زند و تاج‌گذاری آقامحمدخان قاجار در سال ۱۷۹۶ م.، آغاز شد و اتمام آن با ادعای تاج و تخت

توسط رضاخان پهلوی در سال ۱۹۲۵ م. بود. در این دوران، قدرت‌های غربی به همراه فرهنگ و سنت‌هایشان به ایران آمدند و گاهی با مخالفت روبرو شدند اما اغلب با آغوش باز و خوش‌رویی به‌وسیله طبقهٔ حاکم و پادشاه و شاهزادگان و اطرافیانشان، پذیرفته شدند.

اولین رویارویی با طب اروپایی در دورهٔ فتحعلی‌شاه و در نتیجه رقابت بین سفرای روس، انگلیس و فرانسه که قصد نزدیکی به دربار فتحعلی‌شاه را داشتند، به‌وجود آمد. این سفرا برای مراقبت از خود، پزشکان اروپایی به همراه می‌آوردند و به این طریق داروهای غربی شروع به غلبه بر اقتدار داروهای سنتی ایران که براساس طب یونانی و ابن‌سینا بود، کرد.

در سال ۱۸۰۷ م.، یک هیئت نظامی به ریاست ژنرال گاردن، به همراه ۲۵ افسر، ۲ کشیش، یک پزشک و تعدادی سرباز به تهران آمد. در سال ۱۸۰۸ م.، حکومت انگلیس، در رقابت با فرانسه، دو هیئت سفارت به ایران فرستاد. بعد از شکست هیئت اول، هیئت صد نفری دوم به ریاست سرهار فورد جونز و منشی او جیمز موریه، نویسنده کتاب *حاجی‌بابا اصفهانی*، گسیل گشتند. پس از این موفقیت، ژنرال مالکوم[1] مسئول هیئت سوم اعزامی به ایران شد. بیشتر این اعضا که مالکوم را همراهی می‌کردند، از اعضای هیئت قبلی بودند و هیئت آن‌ها شامل یک نفر جراح به نام دکتر کورمیک بود که بعدها یکی از پزشکان مورد اعتماد شاهزاده عباس‌میرزا شد. همچنین دکتر کمپل[2] نیز در هیئت بود که در این زمان در تبریز به‌عنوان پزشک ارتش شاهزاده منصوب شد.

این واقعه در دربار فتحعلی‌شاه یکی از عرصه‌های رویارویی طب جدید و طب قدیم را که هر دو مصمم به آینده بهتر بودند، روشن می‌کند. در این زمان تاج‌الدوله، همسر سوگلی فتحعلی‌شاه بیمار شد و پس از عجز پزشکان درباری از درمان او، مداوا به عهدهٔ یک پزشک انگلیسی به نام دکتر مک‌نیل[3] واگذار شد. با وجود مخالفت حکیم‌باشی‌ها با روش‌های خارجی و قدرت درمانی داروهای جدید، درمان این بیمار باعث شد تا مک‌نیل به سمت پزشک مجاز دربار برسد. شاه در مورد سلامت خودش با مک‌نیل مشورت می‌کرد. در نتیجه در سال ۱۸۱۰ م.، سه پزشک انگلیسی در تهران بودند که به بالاترین حلقه قدرت در آن زمان دسترسی داشتند.

---

1. Sir John Malcolm
2. Campbell
3. McNeill

سنت مدرنیزه کردن توسط ناصرالدین‌شاه پسر محمدشاه، به‌وسیلهٔ تأسیس دارالفنون در سال ۱۸۵۰ م. که در آنجا طب جدید را به‌عنوان یکی از شاخه‌های علمی تدریس می‌کردند، ادامه یافت. به‌زودی دارالفنون از حالت یک مدرسه پلی‌تکنیک به‌صورت یک دانشگاه کوچک درآمد و علاوه بر دانشکده‌های طب، داروسازی و علوم نظامی، بخش‌های مطالعه علوم طبیعی و اقتصاد سیاسی هم به آن اضافه گشت.

بخش‌ها توسط اروپاییان اهل فن و با همکاری ایرانیان اداره می‌شد. یکی از مدرسان طب، دکتر شلیمر هلندی بود. او یک کتاب پزشکی که امروزه به‌سختی به دست می‌آید، نوشت که یک فرهنگ کوچک لغات و عبارات فرانسه به فارسی بود. در سال ۱۸۷۴ م.، برای بار دوم با قدری حذف و اضافات، توسط روش لیتوگرافی در چاپخانه مدرن دارالفنون به چاپ رسید. با نظری اجمالی به فهرست آن می‌توان عرصه‌های گوناگونی را که این کتاب بدان پرداخته است، فهمید:

۱. تعیین نواحی به دست آوردن محصولات گیاهی و جانوری
۲. تعیین مشخصات ممتاز منابع آب‌های معدنی و ویژگی عمل آن‌ها
۳. تعیین مردم بومی و بیماری‌های بومی
۴. بحث در خصوص مردم بسیار جالب ایران

در حقیقت این کتاب کار بسیار بزرگی بود؛ برای تسهیل ترجمهٔ طب سنتی و ابن‌سینایی به طب جدید، در آن بین لغات تخصصی طب جدید و طب قدیم ارتباط برقرار شده بود. این کتاب، رسماً عبارات و کلمات علمی و فنی را در دانشگاه تازه تأسیس، تثبیت کرد.



تصویر لقمان‌الدوله و تعدادی از پزشکان و داروسازان اردوی نظامی،
سال ۱۳۱۰ هجری. عکاس صدیق‌الحکما

در نتیجهٔ این تغییرات و مطابقت دادن کشفیات پزشکی با پزشکی عملی توسط دانشجویان دارالفنون، طب ایرانی به طب جدید تغییر پیدا کرد. این تغییرات همچنین از طریق تأسیس بیمارستان‌ها و مؤسسات پزشکی هم انجام شد. در سال ۱۹۱۱ م.، با تصویب یک قانون جدید، یک سازمان پزشکان که همهٔ پزشکان عضو آن بودند، تشکیل شد. پزشکان با بیش از ۱۰ سال تجربه مورد پذیرش و عضویت قرار می‌گرفتند. آن‌هایی که کمتر از ۱۰ سال تجربه داشتند، می‌بایست برای دست یافتن به گواهینامه و اجازه طبابت، امتحان بدهند. گفته می‌شد که حدود ۵۰۰ نفر برای ثبت‌نام تقاضا داده بودند. از آن تاریخ به بعد، اشتغال به کار پزشکی و داروسازی بدون داشتن گواهینامه که به تأیید کمیسیون بهداشت رسیده باشد، ممنوع بود. این کار خواه‌ناخواه، پایان طب سنتی را در ایران بدون داشتن اجازهٔ قانونی و جواز مهارت، رقم زد.

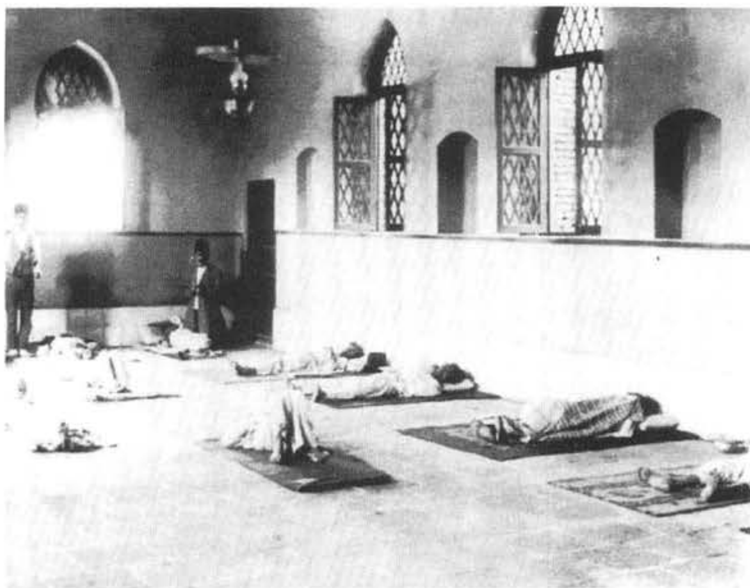
کم‌کم روش‌های آموزش ابن‌سینا و طبابت به روش ابن‌سینا و رازی رو به پژمردگی رفت. در همین زمان تعلیم روش سنتی متوقف شد و شیوخ و حکیم‌باشی‌ها مجاز به گردآوری شاگرد و انتقال دانش خود به آن‌ها نبودند. از دیگر سو و در خلاف این جریان، برخی از دانشجویان مترقی اروپایی پی به نقایص طب مدرن برده، به خصایص مثبت طب سنتی و درمان‌های گیاهی علاقه نشان می‌دادند؛ درحالی‌که در ایران، گریز از سنت و پذیرفتن آنچه که از ریشه به‌عنوان روش‌های جدید ملاحظه می‌شد، به‌وجود آمده بود.



آرم داروخانه معلم خانه شورین داروساز شاه



مریض‌خانه دولتی



یک اتاق اختصاصی در بیمارستان تهران که به بیماران مبتلا به وبا اختصاص یافته بود، اثر یک عکاس روسی، محل نگهداری: آلبوم‌خانه کاخ گلستان، آلبوم ۲۴۶

فصل چهارم
یک مطالعه تشکیلاتی و معرفتی در خصوص مدرنیزه‌شدن پزشکی ایران در قرن نوزدهم

هرمز ابراهیم‌نژاد

با وجود این‌که طب جدید در اروپا، ابتدا براساس آسیب‌شناسی تشریحی و میکروب‌شناسی توسعه یافت، اما وقتی در قرن نوزدهم در ایران معرفی شد، پیشتر به طرق مختلف نهادی و عقلانی در اروپا نمود پیدا کرده بود. به همین دلیل من به‌جای عبارت «ارائه طب مدرن»، عبارت «توسعه و تکامل طب سنتی» را به‌کار می‌برم؛ چرا که معرفی طب مدرن در اجتماع ایران ابتدا مستلزم فهم و درک یکسان‌سازی آن با طب سنتی است.



یک صفحه از کتاب حفظ‌الصحه از دوران مظفرالدین‌شاه

چون در قرن نوزدهم مؤسسات مجتمع پزشکی که محل استقرار پزشکان اروپایی باشد، وجود نداشت، بنابراین الزامی بود که این پزشکان کار خود را در قالب نهادهای پزشکی دربار انجام دهند. هدف این مقاله توضیح عواملی است که در توسعه و شکل دادن طب مدرن در ایران مشارکت داشتند.

قبل از شروع مطلب، تأکید بر موارد زیر لازم است:

۱. گرچه ایران دورهٔ قاجار (۱۹۲۵ ـ ۱۷۹۴ م.) به‌شدت تحت تأثیر سیاست و اقتصاد کشورهای اروپایی بود ولی به دلایل جغرافیایی و ساختاری، هیچ‌گاه مستعمره این کشورها نشد. این مسئله به‌صورت عمیقی، معرفی و توسعه طب مدرن را در ایران تحت تأثیر قرار داد؛ به‌دلیل این‌که علوم اروپایی به‌وسیلهٔ مستعمره‌نشینان به نخبگان ایرانی قرن نوزدهم، منتقل نگردید. بااین‌حال از منظر دیگر اگر به موضوع بنگریم، معرفی طب مدرن در ایران مربوط به غلبه این مستعمره‌نشینان در جهات دیگر بود و ارائه علوم جدید به جوامع سنتی در نتیجه تفوق مجموعه گروه‌های سیاسی و نظامی غربی در ایران انجام شد.

۲. پس از این‌که طب مدرن در ایران و دیگر کشورها به‌عنوان یک دستاورد غربی مشاهده شد، دیگر به تشخیص خط سیر و چگونگی اختلاط و توسعه بدنهٔ این علم جدید، با داشته‌های سنتی موجود توجهی نشد. طبیعی است که طب مدرن اروپایی و لاجرم طب سنتی، ایرانی، هندی و... به‌حساب آمد.

۳. براساس هر منظری، اعم از فرهنگی و یا ماهیتی که نگاه کنیم و یا براساس این طبقه‌بندی ممتاز سیستم پزشکی مانند طب غربی، طب چینی، طب هندی و طب اسلامی که بنگریم این حقیقت وجود دارد که هیچ‌کدام از این سیستم‌ها نمی‌تواند در طول زمان و در طول نسل‌های متمادی، بدون تغییر بماند. این طبقه‌بندی که توسط اروپاییان و غیر آنان درست شده، به‌طور روشن براساس ملیت، مذهب و سیاست بنیان‌گذاری شده است. به‌عنوان مثال، آیت‌الله خمینی هنگام حضور در صحنهٔ قدرت ایران روی این موضوع پافشاری داشت که باید ظرفیت‌ها و ارزش‌های طب سنتی را که زیر نفوذ طب غربی مورد غفلت و فراموشی قرار گرفته است، احیا کرد.



نمایی از دانشگاه دارالفنون

۴. بنابراین، من با بحث در مورد ضرورت طب غربی در ایران، هیچ قضاوت ارزشی در مورد تقابل طب سنتی در برابر طب غربی نمی‌کنم؛ گرچه ملاحظه کردم که بعدها طب سنتی دستخوش تغییر شد و در مسیر توسعه طب مدرن قدم برداشت.

از تاریخ سیاسی اجتماعی به تاریخ طب

علاقهٔ من به تاریخ پزشکی و اپیدمی‌های قرن نوزدهم در ایران هنگامی جلب شد که من طی تحقیقات رساله دکتری خودم، روی ساختار قدرت در ایران قرن نوزدهم، متمرکز شدم. هنگام جستجو در مورد رویداد تاریخی جانشینی فتحعلی‌شاه در سال ۳۴ ـ ۱۸۳۳ م.، به تعدادی از اسناد و منابع ویرایش نشده در مورد اپیدمی‌های وبا، طاعون و قحطی در آرشیوهای فرانسه و انگلیس برخوردم. با این وجود این اطلاعات آماری و منابع، برای ارائه یک منظره کامل از اپیدمی‌های قرن نوزدهم در ایران، کافی نبود. منابع تاریخ معاصر ایران شامل اطلاعات آماری نیست و متأسفانه هیچ‌کدام از کشورهای اروپایی، نه حکومت و نه مؤسسات مذهبی تأسیس شده در ایران قرن نوزدهم، علاقه‌ای به ثبت آمار تولد و مرگ و میر مردم نداشتند که بتوان اطلاعاتی از آن‌ها استخراج کرد. حکومت قاجار در طی نیمهٔ دوم قرن نوزدهم تلاش نامنظم و بدون روشی را برای جمع‌آوری اطلاعات مرگ و میر (فقط هنگام اپیدمی‌ها) نمود اما همین اطلاعات هم باقی نمانده است. چون اطلاعات آماری اپیدمی‌ها، محدود به اطلاعات گردآوری شده در آرشیوهای غربی و یادداشت‌های مسافران است، من

سعی کردم تا آن‌ها را با کمک نسخ خطی پزشکی که در قرن نوزدهم در ایران نوشته شده است، تکمیل کنم. اما در آن‌جا براساس اطلاعات آماری اپیدمی‌ها، من مباحثاتی از دیدگاه تئوریک برای تب‌های همه‌گیر یافتم؛ با این وجود علائق تاریخی منابع طب ایرانی روی این حقیقت متمرکز است که نشان می‌دهند، گفتمان طبی بر روی اپیدمی‌ها در رساله‌های آن‌ها براساس اخلاط و مزاج‌ها است. این تغییرات در کارهای میرزامحمدتقی شیرازی (۱۸۰۰ تا ۱۸۷۵ م.)، یکی از پزشکان برجسته دربار، به همان خوبی کارهای دیگر پزشکان سنتی مجسم گشته است.

شیرازی سه رساله در خصوص سه بیماری مهم که در قرن نوزدهم در ایران غلبه داشت، نوشت. اولین رسالهٔ او طاعونیه (در مورد طاعون) پس از عواقب شعله‌ور شدن طاعون سال ۱۸۲۹ نوشته شد. شیرازی روی این حقیقت تأکید می‌کند که طاعون مسری نیست ولی همه‌گیر می‌شود. در رساله دوم، وبائیه (در مورد وبا) که در سال ۱۲۵۱ ق. (۱۸۳۴ م.) نوشت، او در مورد این بیماری همه‌گیر توضیحاتی نوشت. در رساله سوم (۱۸۶۱ م.) او تفاوت‌های بین وبا و اسهال وبایی را نوشت. مانند هاروی که در مراحل تخریب نظریه مهم یونانی‌ها، مشتاق بیان نظریات براساس مشاهداتش بود، شیرازی هم استدلال‌هایی براساس مشاهدات پزشکی‌اش آورده، اما براساس نظریهٔ مزاج‌ها سعی کرده است یک شرح تازه در مورد تب‌های همه‌گیر بدهد. در نتیجهٔ این شرح مجدد، او وبا را از اسهال وبایی متمایز کرد و نشان داد که وبا همه‌گیر است و اسهال وبایی این‌گونه نیست؛ اگرچه این دو، علائم مشابهی ایجاد می‌کنند. ما بهتر می‌توانیم این افتراق را درک کنیم اگر به‌خاطر آوریم که وقتی او رساله‌اش را بین سال‌های ۱۸۳۱ تا ۱۸۶۲ م. نوشت، برای اکثر پزشکان در ایران و اروپا، وبا و اسهال وبایی از نظر کلینیکی قابل تشخیص نبود. به‌خصوص در ایران که قحطی و سوءتغذیه باعث گسترش بیماری‌های گوارشی مختلف شده بود که در میان شیوع پهناور بیماری وبا قرار داشت. به‌طور قطع، کار شیرازی یک موشکافی عمیق در شرح و درمان وبا نبود ولی این نشان می‌دهد که پزشکان ایرانی و طب سنتی ایران، تحت فشار همه‌گیری‌ها، در حال تغییر و تحول بود که من آن را سیر تکاملی داخلی می‌نامم.

این سیر تکاملی درونی، یک زمینهٔ مساعد برای نمایان شدن اختلاط طب مدرن غربی فراهم آورد. دیوید آرنولد[1] می‌گوید که در کشورهای مستعمره تاریخ طب تنها از دید استعمارگران دیده شده و تجربهٔ کشورهای مستعمره نادیده گرفته شده است. به این خاطر قصد دارم معرفی طب جدید را از طریق روشی که توسط پزشکان سنتی محلی درک و استنباط می‌شده است مورد مطالعه قرار دهم، نه از دیدگاه یک اروپایی سنتی. به عبارت دیگر، تأکید من بر نقش پزشکان سنتی در انتقال هوشمندانه طب مدرن است اما احساس می‌کنم که هنوز به‌اندازه کافی منابع وجود ندارد.

پویایی نهادی طب سنتی

تکامل داخلی طب در قرن نوزدهم در ایران در دو سطح تئوری و نهادی اتفاق افتاد. پزشکان سنتی دربار به مؤسسات پزشکی و تلاش برای ارتقاء و درگیر شدن در ساختار قدرت، علاقه‌مند بودند. پس از مدرنیزه شدن طب ایران در قرن نوزدهم، تفاوت‌هایی که مؤسسه طب دارالفنون به‌وسیله مدل اروپایی در طب به‌وجود آورد، تنها به مشاوران اروپایی نسبت داده شد. این گفتمان در اطلاعات مناطق مستعمره‌نشین و همچنین در برخی از کارهای تاریخی امروزی، وجود دارد. تأثیر دکتر ژاکوب پولاک، یک آناتومیست اطریشی که در مدرسه دارالفنون در بین سال‌های ۱۸۵۱ تا ۱۸۶۰ م. پزشکی درس می‌داد، این گفتمان را تبیین می‌کند. هنگامی‌که صدراعظم اصلاح‌گر، میرزاتقی‌خان، در سال ۱۸۵۱ مدرسه دارالفنون تهران را بنا کرد، از آموزگاران اروپایی از جمله دکتر پولاک، دعوت کرد تا به تدریس شاخه‌های علوم جدید بپردازند. او همچنین اقدام به تأسیس یک بیمارستان برای ارتش نمود. بیمارستان با مشارکت فعال پزشکان سنتی و مهندسین محلی، به‌وسیله رئیس پزشکان ارتش، میرزامحمد والی، ساخته شد. اخبار تأسیس بیمارستان و فعالیت‌هایش در هفته‌نامه‌ای که توسط میرزاتقی‌خان تأسیس شده بود، ثبت و منتشر می‌گردید. بنابراین شکی وجود ندارد که بیمارستان پیشتر در سال ۱۸۵۱ م. گشوده شده بود. اما دکتر پولاک در کتاب خود که در ۱۸۶۵ در وینه نوشت، ادعا کرد که بیمارستان به درخواست او در سال ۱۸۵۴ ساخته شد. بنابراین چون دکتر پولاک طراح طب دارالفنون و یکی از مؤسسین طب جدید در ایران بود،

1. David, Arnold

می‌خواست تا یک چهرهٔ بت‌مانند از کار خودش در ایران ارائه بدهد؛ تأسیس بیمارستان مدرن حاصل کوشش‌های یک اروپایی ماهر در یک کشور غیراروپایی بود. به عبارت دیگر، پولاک تشخیص نداد که پزشکان سنتی محلی توانستند یک بیمارستان تأسیس کنند یا وجود یک سیستم پزشکی را تشخیص نداد. این دیدگاه امروزه هم غالب است و نقش پزشکان سنتی در اصلاح مؤسسات پزشکی، کاملاً مورد چشم‌پوشی واقع می‌گردد. هنگامی‌که دکتر پولاک کارش را در ایران شروع کرد، یکی از پزشکان سنتی، یک رسالهٔ حجیم جنجالی نوشت و در آن به سخنرانی پولاک در مورد اپیدمی‌ها و دیگر بیماری‌ها که پیشتر یونانی‌ها در آن مورد کار کرده بودند اما گاهی این تئوری‌ها به پزشکان معاصر غربی مانند کومل نسبت داده می‌شود، حمله کرد. در این مسیر مقدماتی، پزشکان سنتی ایران این مسئله را عنوان کردند که پزشکان اروپایی همچون پولاک به این دلیل در ایران کار می‌کنند که در کشور خودشان موفق نبوده‌اند و نظریه‌های آنان در آن‌جا رد شده است.



دکتر نورمحمد پزشک مشهور یهودی و حکیم‌باشی ناصرالدین‌شاه

هرچند کوشش‌های انجام گرفته توسط پزشکان سنتی برای اصلاح مؤسسات طبی بومی، اغلب متناقض و بی‌قاعده و براساس یک برنامهٔ مبهم از شناخت طب رایج بود؛ با این وجود، می‌توان ارتباط بین این کوشش‌ها و گسترش مؤسسات پزشکی که در قالب توسعه قدرت سلطنت قاجار به‌وجود می‌آمد را مشاهده کرد. پیشتر من از تغییرات تئوریکال در طب سنتی در این دوره در ایران یاد کردم. تغییرات مشابهی در سطح نهادی اتفاق افتاد. به عبارت دیگر، مطالعات ساختاری طب جدید ما را به ایجاد تغییرات و اصلاح بدنه و ساختار طب سنتی قبل و یا حداقل به موازات آن، رهنمون می‌کند. در نیمهٔ دوم قرن نوزدهم، از اصلاحات ساختاری در سیستم پزشکی توسط نخبگان قاجاری در رساله‌های طبی، روزنامه‌ها و جزوه‌های اصلاحی دفاع شد. من از خلال این منابع، سه دست‌نوشته که لزوم اصلاحات ساختاری در پزشکی را یادآور شده است، انتخاب کردم. این دست‌نوشته‌ها یک علاقه خاص در مورد تأسیس بیمارستان و تابلوهای سلامت عمومی را نشان می‌دهد. نویسندهٔ دست‌نوشتهٔ اول که در مورد تأسیس یک بیمارستان عمومی است، یک پزشک سنتی و رئیس پزشکان ارتش بود. دست‌نوشتهٔ دوم که به‌نظر می‌رسد به قلم میرزامحمدخان سپهسالار اعظم (از شاخه دولو قبیله قاجار) باشد، در مورد اصلاحات در ارتش است اما قسمت زیادی از آن به سلامت عمومی اختصاص داده شده است. این دو رساله در حدود سال ۱۸۶۵ م. نوشته شده است. نویسندهٔ رساله سوم که در حدود ۱۹۰۳ م. نوشته شده است، یک افسر از تهران می‌باشد. این سند در مورد اصلاح در نظمیه بوده و همچنین روی سلامت عمومی تأکید کرده است. همهٔ این نویسندگان بر این باور بودند که سطح طب سنتی باید دگرگون شود و حتی آن‌ها به ساختار طب مدرن اشاره می‌کنند.

پزشکی و قدرت

زمانی‌که آقا محمدخان، مؤسس سلسله قاجار، توانست با شکست دادن آخرین حریف خود کشور را در سال ۱۷۹۴ م. فتح کند، در میان حلقه مرکزی اطرافیان او می‌توان وزیر اعظم را دید که هم وزیر جنگ، هم مسئول جمع‌آوری مالیات، هم حکیم‌باشی و هم منجم‌باشی است. حضور یک پزشک بزرگ و یک ستاره‌شناس بزرگ در دربار، به ساختار دربار پیش از اسلام و دوران ساسانیان برمی‌گردد و ابتکار شهریار قاجار نیست.



اعلان طبی مجلس حافظ‌الصحه

یک اطلاعیه از مجلس حفظ‌الصحه

من این مسئله را برای اهمیتی که در مورد توسعه طب در دوران سلطنت قاجار دارد، مورد تأکید قرار دادم.

بعدها، طی قرن نوزدهم، تعداد پزشکان دربار افزایش یافت. به همراه توسعه دربار، سیستم اداری و ارتش قاجارها تعداد زیادی از موقعیت‌های پزشکی ایجاد کردند که بیشتر آن‌ها با القاب خاصی مشخص می‌شدند؛ مثل ملک الاطباء که بزرگ همهٔ پزشکان بود، فخرالاطباء که عزیزترین پزشکان بود، صحت‌الدوله که مسئول سلامتی ملت بود، حکیم‌الملک که پزشک کشور بود، معتمدالاطباء که پزشک مورد اطمینان بود، زبدة‌الاطباء که زبدهٔ پزشکان بود، رئیس‌الاطباء که رئیس پزشکان بود، بقراط‌الحکما به‌معنی بقراط پزشکان، ناظم‌الاطباء که به‌معنی مدیر پزشکان بود، و... با این ملاحظات، این یک تصور ارزشمند است که تعدد پزشکان درباری پیامد گسترش نیاز خاندان قاجار و شاهزادگان، به‌دلیل چند همسری بود.

برخی از آنان خود پادشاه کوچکی در حوزهٔ قلمروشان بوده، سیستم وزارت و تشکیلات حکومتی مشابه دربار تهران داشتند. پزشکان درباری در همهٔ دوران‌ها وجود داشتند اما در دورهٔ قاجار افزایش آنان باعث رفتن به سمت حرفه‌ای و نهادینه شدن پزشکی گشت. تفاوت دیگر پزشکان دربار قاجار با پزشکان درباری در اعصار گذشته این است که طب درباری زیربنای پزشکی دولتی و پزشکی عمومی شد. همهٔ فارغ‌التحصیلان مدرسهٔ دارالفنون، القاب

تشریفاتی درباری به دست آوردند؛ همچون حکیم‌الدوله در کنار عنوان جدید دکتر که در شورای گسترش بهداشت در سطح کشور کار می‌کرد. بعد از جنگ جهانی اول، شوراهای بهداشتی برخی از شهرهای کوچک همچون نیشابور را پوشش می‌داد.

این مرض مخصوص و مسری است و از فساد اخلاط بدن عارض میشود و بلکه غالب از گوسفندانی که در آخر تابستان
و اوایل پاییز ناخوشی مخصوصی پیدا میکنند بانسان سرایت میکند چنانچه اگر از آن رطوبت زرد [illegible] عفونی
خانقرایانی که گوسفند یا حیوان دیگر منتقل نماید مبتلای تب عفونی شده در دو سه روز هلاک شوند
بنا و علیهذا این سم در تمام بدن گوسفند مبتلا باین مرض منتشر است و از گوسفند بانسان سرایت مینماید و سرایت آن
بواسطه مگس یا گوشت و پشم و پوست آن حیوان میشود و شستن و سایر تدابیر جهت ازاله ماده سمی از اجزاء بدن
حیوانات کفایت نمیکند و بهترین تدابیر احتراق است و بهترین اقسام احتراق جهت معالجه این مرض احتراق
با آهن تافته است و در این صورت مرض محدود شده و تب عارض نمیشود زیرا که دیگر آن سم در تمام بدن
مجذوب نخواهد شد لهذا تدبیر اطبا و جراحان باید صرف [illegible] و ساختن این مرض شود و بسیاری از مردم از آهن تافته
خائف و متوحش اند [illegible] کستیک یعنی قلیای کال یا [illegible] که مرکب است از آهک و قلیای کال
استعمال کرده اند و چون دو دوای مزبور بواسطه جذب رطوبت میعان پیدا کنند باطراف منتشر شده
بر وسعت آن می افزاید بهترین محرقات یک یا پنج گندم [illegible] است که در روی یکپارچه پنبه بخته
بوضع سیاه شده گذارند و [illegible] نیز معمول اند [illegible] بوضع خانقرایا
و اماله کردن آنست با [illegible] کوچکی بزیر جلد [illegible] دیگری که از همه اسهل و انفع است آن است که لته را
آلوده بمطبوخ غلیظ برگ گردو نموده گذارند همیشه در روی جراحت باشد
در این مرض نوع [illegible] دم مضر است خاصه تیغ زدن و آنجا که نبض صغیر و ضعیف و قریب بسقوط شود
خورانیدن نیم تا دو مثقال اسپتات دامونیاک بسیار نافع است اگرچه این مرض را در کتب متقدمین ضبط کرده اند
ولی چنین مستفاد میشود که از قدیم این مرض در ایلات و اهل بادیه و کوهپایه ایران یافت میشده و چون موسوم است
بسوزه داغی معلوم میشود که معالجه آنرا از قدیم بداغ کردن یافته بودند این مرض در فرانسه پوستول مالین
یعنی تاول ردی نامند باین مختصر اکتفا کنیم و تمام اطبا و جراحان را ملتفت میسازیم که از تشخیص و علاج [illegible]
[illegible]

اطلاعیه در خصوص یک بیماری مشترک بین انسان و دام

نمرهٔ نهم

یکشنبه غرهٔ ذیحجة الحرام سنهٔ ۱۲۹۹ هجری
عاملین این روزنامه در طهران و غیره
از سایر بلاد ایران حق مطالبه
قیمت ندارند

دانش

مطابق یازدهم اکتبر ماه فرانسه سنهٔ ۱۸۸۲ مسیحی
اعلان این روزنامه قیمت ندارد
دارالطباعهٔ خاصهٔ علمیهٔ مدرسهٔ
مبارکهٔ دارالفنون

روزنامهٔ دانش ماهی دو مرتبه طبع و مجاناً تقسیم میشود و هر گونه اخبار و اعلانات
که بعلوم مربوط و بیشتر منسوب باشد از وزارت علوم مرتب و نوشته شده باسم رسم خواهد شد

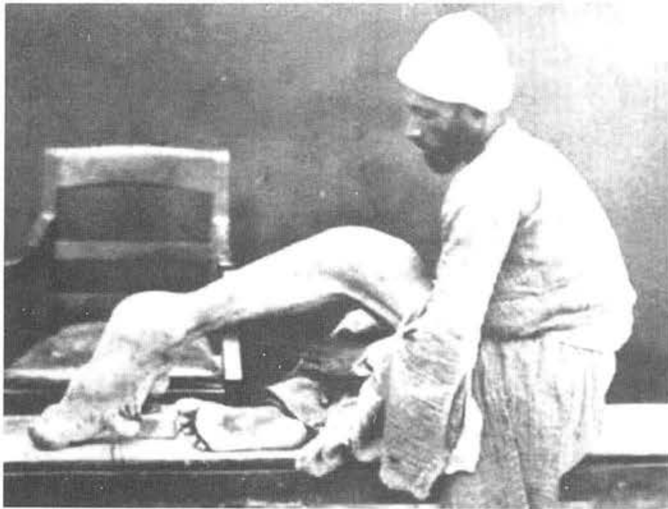
اخبار وزارت علوم

مجلس حافظ الصحه که چندی بعلت تعطیل مدرسهٔ مبارکهٔ
دارالفنون والتزام بعضی از اعاظم اطباء فخام در
رکاب ظفر انتساب بندگان اعلیحضرت قدر قدرت
همایون شاهنشاهی خلد الله ملکه و سلطانه و اقامت
برخی از سایر اطباء در ییلاقات در عهدهٔ تعطیل و تعویق
بود روز یکشنبه بیست و چهارم ذیقعدة الحرام
افتتاح پذیرفت و بر حسب اشارت جناب جلالتمآب
وزیر علوم جناب رئیس مدرسهٔ مبارکه از تمام اجزاء
مجلس دعوت نموده سه ساعت بغروب مانده در [illegible]
سر در مدرسهٔ مبارکهٔ دارالفنون مجلس [illegible]
و بعد از این هر یکشنبه منعقد خواهد بود صورت روزنامجات
صحیهٔ دارالخلافهٔ باهره و سایر ولایات ممالک محروسه
قرائت شد و ثبت دفتر مجلس گردید الحمد لله تمام ولایات
از آفات و امراض عمومی و وافده و بلیات مسریه و
ردیه محفوظ شد و مرضی که امسال در اغلب بلاد
شیاع داشته منحصر به نوبه و اقسام حمیات دائره
بوده و در بعضی اماکن ذوسنطاریا با اسهال اطفال
نیز شیوع بهم رسانیده بوده ولی بحمد الله غالب
آنها منتهی بشفا و صحت میشده اند
میرزا احسان الدین طبیب حافظ الصحهٔ شیراز رساله
در باب شیاع و وجود نوبه در فارس نوشته بمجلس
فرستاده بود قرائت شد و مستحسن افتاد طبیب
مشار الیه علت بروز این مرض و وجود [illegible]
و کثرت باران که در این دو سال اخیر ظهور بعضی

رسالهٔ مفتاح العلوم ترجمهٔ جناب جعفرقلیخان سرتیپ اول و نایب رئیس مدرسهٔ مبارکهٔ دارالفنون

(۴۳) س چرا ابرها گاهی مانند قطعه‌های بزرگ نوری بجزء افق را منور میکنند و مثل آنست که شعله ور شده‌اند
ج اولاً آنکه ممکن است خلو الکتریسیته در خط منحنی ابرها درهم و مغشوش باشد خواه از بابت اینکه قوتشان زیاد نباشد
و خواه از بابت اینکه فاصله‌هائی که فیما بین پرده‌ها است بقدری که قابل هادی قوهٔ الکتریسیته باشند ثانیاً چون برق
منعکس میشود در ابرهائی که آنرا پوشیده اند و آنها را روشن میکند [illegible] بنور مخلوط مبدل میشود
(۴۴) س آیا برق باشکال دیگر دیده نمیشود ج گاهی خلو الکتریسیته و برق بشکل [illegible] بنظر آید و آنرا برق
گلوله گویند و این اسم غلط است باید صاعقهٔ گلوله نامید در این شکل صاعقه آن سرعت را ندارد و حرکتش بطی است
بقسمی که چشم میتواند چند ثانیه سیر عبور آن کند و تصور صاعقهٔ گلوله را چنین میتوان کرد که قوت الکتریسیته زیادی [illegible]

روزنامه *دانش* ۱۲۹۹ هجری شامل اخباری در مورد وزارت علوم



یک مرد خراسانی که برای درمان بیماری پایش به تهران آمده و برای مشاوره به مجلس حفظالصحه برده شده بود.

در کنار دربار، هیچ مؤسسه منسجم و استواری برای پزشکان وجود نداشت. هیچ دانشگاه و مدرسه طبی وجود نداشت. در مدارسی که اغلب ضمیمه مساجد بود، پزشکی تنها در زمرهٔ دروس عمومی بود که در برنامه آموزشی قرار داشت. برخی از ثروتمندان معلم خصوصی داشتند، برخی خودآموزی داشته، و برخی دیگر پزشکی را از طریق تجربه می‌آموختند. طب سنتی خارج از دربار، هیچ یا حداقل به میزان خیلی کمی پایه و اساس رسمی داشت. در آن دورانی که هیچ ترتیبی برای دستمزدها وجود نداشت و دستمزد مشروط به میزان پرداخت بیماران بود، پزشکان درباری حقوق منظم و عنوان حرفه‌ای داشتند و این آغاز تفاوت مابین طب منسجم و غیرمنظم بود. نویسندهٔ رساله تأسیس مریض‌خانه دولتی که در سال‌های ۱۸۵۲ ـ ۱۸۵۱ م. نوشته شده است، تعدای از صفحات را اختصاص به مشکلات سلامت عمومی داده که مربوط به عملکرد شیادان و پزشکان بی‌نظم و غیرماهر، داروسازان و جراحان داخل و خارج ارتش است. او پیشنهاد می‌کند که در ایالت‌ها، باید برای ارتقای سلامت عمومی، دکترهای آموزش‌دیده منصوب گشته و از فعالیت شیادان ممانعت گردد. طبق نظر این نویسنده، یکی از فواید بیمارستان آماده‌سازی محیطی برای تجربه‌آموزی و آموزش پزشکان و جراحان و سهولت اجرای نظارت بر عملکرد آنان است.

یکی از عرصه‌هایی که مدرنیزه شدن درگیر آن است، مسئلهٔ سلامت عمومی است.

قاجارها برای ساختن ارتش نیاز به سرباز و پول داشتند، ضمن این‌که جمعیت کشور در خلال حوادث سیاسی و جنگ‌های قبیله‌ای در قرن ۱۸ تحلیل رفته بود و بنابراین در اوایل قرن نوزدهم، جمعیت بالغ بر ۵ یا ۶ میلیون نفر نبود. روستاها به‌دلیل مالیات‌های سنگین و بیماری‌های مختلف اپیدمیک یا آندمیک که مرگ و میر را به دنبال داشت، کم‌جمعیت و فقیر بودند. به‌دنبال احیای قدرت مرکزی و توسعه حکومت، هزینه‌ها افزایش یافت و تنها منبع درآمد مالیات بود. چون قاجارها فهمیدند که قدرتمندی ایالت‌ها وابسته به ازدیاد جمعیت است، به‌آهستگی شروع به پرداختن به سلامت عمومی کردند.

چگونگی درگیر شدن در موضوع سلامت عمومی از دهۀ دوم قرن نوزدهم، زمانی‌که شاهزاده عباس‌میرزا از دکتر کورمیک خواست تا واکسن آبله را در روستاهای تحت امر او در آذربایجان تلقیح کند، شروع شد؛ دکتر کورمیک جراح نظامی انگلیس بود که از سال ۱۸۱۰ م. در ایران بود ولی بعد از چند سال او یکی از پزشکان سلطنتی شاهزاده شد. با این وجود این عمل خطیر، تنها در منطقۀ آذربایجان انجام شد و در فرازونشیب‌های قدرت شاهزاده در دورۀ جنگ‌های ایران و روس در قفقاز بود. زمانی‌که او در سال ۱۸۲۸ م. در جنگ دوم از روس‌ها شکست خورد، موقعیت او در ولایتعهدی، از طرف دیگر شاهزاده‌ها مورد تهدید قرار گرفت و با کاهش نفوذ او، برنامه‌اش برای اصلاحات از بین رفت. عباس‌میرزا در نوامبر سال ۱۸۳۳ م.، یک ماه پس از درگذشت دکتر کورمیک، از بیماری وبا مرد. بعد از مرگ شاهزاده ولیعهد و شدت یافتن بیماری فتحعلی‌شاه، شورش‌های تجزیه‌طلبی و ازدیاد مدعیان تاج‌وتخت، ایالت‌های کشور را به سمت بحران تجزیه طلبی پیش برد. سرانجام بعد از مدتی دودلی، شاه قبل از مرگش محمدمیرزا پسر عباس‌میرزا را به‌عنوان جانشین منصوب کرد و از دولت‌های روس و انگلیس خواست تا محمدمیرزا را در برابر طغیان‌های دیگر مدعیان قاجاری، حمایت کنند. شاه جدید، محمدشاه (۱۸۳۴ تا ۱۸۴۸ م.)، مرد ضعیفی بود و نتوانست اصلاحاتی را که در دستور کار پدرش بود نه در ارتش و نه در حوزه سلامت عمومی، دنبال کند.

تلاش‌ها برای توجه به سلامت عمومی، در زمان صدارت میرزاتقی‌خان امیرکبیر، صدراعظم اصلاح‌گر ناصرالدین‌شاه که تلاش در افزایش قدرت کشور به‌وسیله مدرنیزه کردن ارتش داشت، از سر گرفته شد. او از طریق آمارگیری نفوس در جریان بود که درآمد

استان‌ها وابسته به مالیات سرانه است. استحکام سیاسی به حکومت قاجار اجازه داده بود تا ارتش را گسترش دهد، اما شرایط پادگان‌ها بی‌نهایت بد بود و سربازان اغلب در جاهای نمناک و انبار مانند اسکان داشتند. به‌خاطر این شرایط، گسترش تیفوس در زمستان و بهار مکرر شایع شده، میزان مرگ و میر بالا بود. نه تنها حکومت هزینه‌ای به سربازان پرداخت نمی‌کرد بلکه سربازی که مزرعه‌اش را رها کرده بود، باعث کاهش مالیات ایالت می‌شد. تمرکز بر روی پادگان‌های جدید در اطراف کشور و تأسیس بیمارستان برای ارتش، قدم بزرگ اول برای اصلاح این وضعیت بود.

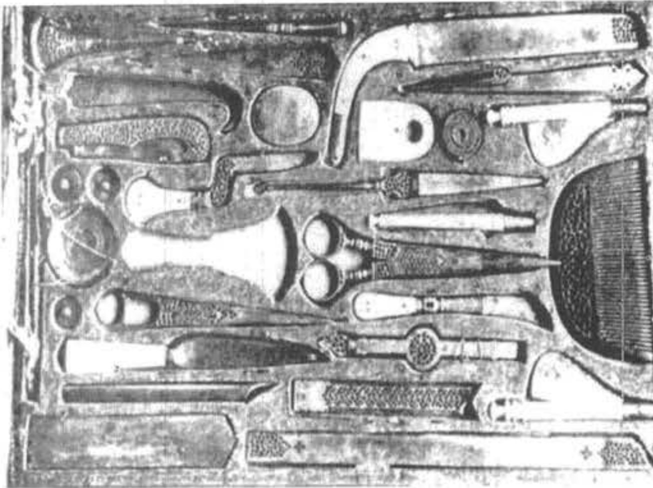


دکتر طولوزان پزشک دربار و مدرس دارالفنون

حکومت مرکزی همچنین، پزشکان طب سنتی و پزشکان اروپایی را جمع کرد تا رساله‌هایی در مورد اپیدمی‌ها بنویسند و آن‌ها را در بین مردم فرستاد تا راه‌های جلوگیری و مراقبت در برابر اپیدمی‌ها را آموزش دهند. در نتیجه، قدم اول و همزمان یک طبقه‌بندی از طب مدرن در دوره قاجار، منوط به شناخت این سیستم رایج و ارتباط و به هم پیوستگی آن در کل کشور دارد. بنابراین، بنیان سلامت عمومی و تنظیم طب در چارچوب تقویت قوای مرکزی قابل انجام بود. برطبق این گفتار، نهادینه شدن طب در ایران از توسعه دولت قاجار منشأ گرفت.

تغییرات سازمانی و ارزشی

تغییرات سازمانی، یک نقطه عطف در تاریخ پزشکی، نه تنها ایران بلکه در خود اروپا، محسوب می‌گردد. ما اگر تغییرات هوشمندانه طب سنتی یا توسعه نظری طب جدید را بررسی کنیم، می‌توانیم نقش این فاکتور سازمانی بنیادی را در مدرنیزه شدن پزشکی، بهتر بفهمیم. دست‌نوشته‌های طب ایرانی که در قرن نوزدهم نوشته شده است، مثال‌های زیادی را در مورد آنچه تغییرات ارزشی می‌نامیم، فراهم می‌کند. این عقاید، ایده‌هایی که طب جدید بر پایه آن ساخته شده است را به مبارزه می‌طلبد. دکتر طولوزان (۱۸۲۰ تا ۱۸۹۰ م.) پزشک فرانسوی ناصرالدین‌شاه قاجار، بیان می‌کند که عقاید ابن‌سینا به‌کلی منسوخ شده است و باید با متون تشریحی و آسیب‌شناسی اروپایی جایگزین گردد. این در حقیقت چگونگی فهمی است که امروزه در مورد مراحل مدرنیزه شدن طب وجود دارد. تحقیقات گستردهٔ من در خصوص تاریخ طب ایران در قرن نوزدهم، نشان می‌دهد که به دو دلیل این مسئله، حداقل در ایران، روش تبدیل طب سنتی به طب مدرن نبود.



جعبه وسایل جراحی

دلیل اول این‌که، طب جدید یک قسمت توسعه‌یافته کامل از علوم نبود و خود در حال تغییرات بود. برخی از عقاید سنتی ایران، هنوز در حال کار بررسی توسط طب مدرن اروپایی بود. برای مثال در ۱۸۳۲ مورد مطالعهٔ همه‌گیری‌ها، پزشک فرانسوی بروسیس[1]، یکی از اولین کسانی که تصور اسرارآمیز در مورد طب اسنشیال داشت، در میان کسانی

1. E.J. V Broussais

که طب براساس تغییرات فیزیکی را به‌جای طب براساس نشانه‌ها جایگزین کرد، مدعی بود که سوءهاضمه، تحریک‌پذیری و سوزش اولین دلیل مستعد شدن در ابتلا به وبا است. دلیل دوم، برطبق گفتهٔ او، ترس بود که معده را تحریک کرده، بدن را ضعیف می‌کند و سرانجام عامل سوم مستعدکننده، مقاربت جنسی است.

ساوجی، پزشک ایرانی، در رساله‌اش در مورد وبا که در سال ۱۸۵۲ م. نوشته است، تقریباً همین موارد را برای توضیح بیماری وبا و پیشگیری از آن توضیح می‌دهد:

«هوای آلوده به وبا اثری روی بدن سالم ندارد اما آن روی بدنی تأثیر می‌کند که به‌واسطه ترس، ضعف و مقاربت جنسی مستعد بیماری گشته است. در بیشتر موارد، آن تغییراتی در بدن سالم ایجاد می‌کند اما نمی‌تواند باعث بیماری وبا شود.»

حتی فیلیپ پینل[1]، مشهورترین رئیس مدرسه طب پاریس، که نظر موضعی کردن بافت را به بیچا داد، یک‌سوم کتاب حجیم خود، یعنی *فلسفه شرح امراض*، را به توصیف تب اسنشیل، اختصاص داد.

تب اسنشیل که در طب عربی ایرانی، تب لازم نامیده می‌شود، برخلاف تب اسهالی است که در طب جدید بقراطی در اروپا، طب سمپاتیک نامیده می‌شود. آن‌ها اغلب ارجاع به بخش طولانی می‌دهند که بیماری‌هایی که براساس تب ایجاد می‌شود را طبقه‌بندی کرده است. برای مثال، تصور دوپهلو از تب که یا خودش یک بیماری است یا علامتی از یک بیماری است، در نوشته‌های ویلیام کالن[2]، براساس افکار شیرازی در قرن نوزدهم در ایران است.

دلیل دوم این حقیقت است که طب سنتی در مسیر تغییرات از نظریه‌های یونانی استفاده کرد و این نشان می‌دهد که دارای تفکر عقلانی با وسعت نظر بود. همان‌گونه که من در بالا ذکر کردم، این تأثیرپذیری عقلانی از طرف مؤسسات پزشکی پویا مورد توجه واقع گشت. برخلاف کشورهایی مانند هند و تونس که پزشکان غربی در سرویس‌های اختصاصی پزشکی خودشان کار می‌کردند، در ایران این‌گونه مؤسسات وجود نداشت و آن‌ها روی همکاری با همکاران ایرانی خودشان و تحت حمایت سیستم دربار متمرکز بودند. دو ویژگی در مؤسسات پزشکی وجود نداشت، اول اجتماع خاص خارجی‌ها و دوم محلی بودن. برای مثال، وقتی در سال ۱۸۷۷ م. اپیدمی طاعون شعله‌ور شد، یک

---

1. Philip Pinel
2. William Cullen

کمیسیون برای بررسی این موضوع تشکیل گردید. این کمیسیون از شش پزشک خارجی شامل دکتر طولوزان، باکر[1]، کاک[2]، دیکسون[3]، کازمینگ[4] و کاستالدی[5] و شش پزشک ایرانی شامل میرزا سیدرضا رئیس افسران پزشک ارتش، میرزارضا مدرس طب غربی در دارالفنون، میرزاعبدالقاسم مدرس طب ابن‌سینا در همان مدرسه، جعفرقلی‌خان رئیس مدرسه پزشکی و میرزاعلی‌اکبر رئیس مریض‌خانه دولتی تشکیل گردید.

به‌خاطر این الگوی رسمی، هیچ مانع سیاسی و اجتماعی برای برقراری ارتباط معقول بین طب سنتی و مدرن وجود نداشت. بنابراین از دیدگاه پزشکان ایرانی، پزشکان خارجی به‌عنوان وسیله‌ای برای تسلط استعمار نگریسته نشدند بلکه به‌عنوان فرصتی برای برخورداری از نوع دیگری از علوم که ارزش مطالعه داشت، دیده می‌شدند. این حقیقت ما را به این نتیجه هدایت می‌کند که طب محلی سنتی نقش بزرگی در به‌کارگیری و شبیه‌سازی نظریه‌های جدید داشت.

روزنامه *معارف* سال دوم شماره ۴۱ شامل اخباری در مورد افتتاحیهٔ مدرسه

1. Baker
2. Kack
3. Dickson
4. Kuzmingi
5. Castaldi

با این وجود و برخلاف عقیدهٔ عمومی در این موضوع، تماس با طب غربی باعث اقتباس یک‌سره و انفعالی علم تشریح و آسیب‌شناسی نشد. بلکه پزشکان سنتی در ایران، نظریات طب غربی را طبق دستور کار خود و نظریه‌های خودشان گرفتند. برای مثال، در نیمهٔ اول قرن نوزدهم، برخی از آن‌ها نظریه اخلاط و مزاج‌ها را نه به‌خاطر ارجاع به‌نظریه کلود برنارد یا بروسیس، بلکه براساس تجزیه و تحلیل خودشان بر روی شیمی پزشکی پاراسلسوس رد کردند.

حمایت شاهزادگان قاجار برای پزشکان ایرانی و خارجی، بسیار دلفریب بود. با افزایش تعداد پزشکان غربی، رقابت در جلب حمایت تضمین شده مشکل شد. این رقابت طب محلی را تحت تأثیر قرار می‌داد تا پزشکان سنتی سعی نمایند بفهمند چگونه پزشکان غربی نوع دیگری از پزشکی یونانی را به‌وجود آورده‌اند. آن‌ها کتاب‌هایشان را خوانده، رساله‌هایی علیه آن نوشتند که بیشتر بر پایه مراجعه به طب سنتی و همچنین طب مدرن بود. به این طریق، همانندسازی نظریه‌های جدید از طریق ایجاد مباحثات و جدل‌های عقلانی و ترجمه مستقیم صورت گرفت، اما حتی ترجمه هم از طریق منشور طب سنتی و زبان علمی ابن‌سینا انجام می‌شد. در نتیجه، در ایران دورهٔ قاجار یک چشم‌انداز کامل از ادبیات پزشکی که بتواند عقاید اصلاح شده و به‌روز شدهٔ طب سنتی را همچون افلاطونی، بقراطی جدید و نظریات تشریحی ـ آسیب‌شناسی، بپوشاند، ایجاد گشت.

نتیجه

این یک چشم‌انداز نظری و سازمانی از طب ایران در دوران قرن نوزدهم است. تعدادی از تحصیل‌کردگان غربی، همچون پزشکان تحصیل‌کرده سنتی، دارای این عقیده مشترک هستند. نظریات جدید یک سبک شد و پزشکان طب سنتی از آن‌ها برای استحکام مباحثات خود استفاده کردند. همچنین داروهای غربی در میان داروهای گیاهی فروشندگان دارو یافت شد. بیشتر پزشکان تحصیل‌کرده غربی، همچون علاءالحکما و دکتر بقراط‌الحکما، طب سنتی و مدرن را با هم آموزش داده، عمل می‌کردند. دولت قاجار پزشکان سنتی و جدید را با هم حمایت می‌کرد. بین سنت و مدرنیسم یا غربی و ایرانی و رسمی و غیررسمی و منظم و غیرمنظم، ضدیت ایجاد نشد. با این وجود، چون توسعه علمی باعث وسعت شکاف بین طب مدرن و سنتی شد، طب رسمی با تئوری‌ها و عملکردهای جدید مشخص شد و طب سنتی

همان‌گونه که در بالا ذکر کردم، به‌صورت آهسته و عقلانی به سمت تغییرات حرکت کرد و به مرور حمایت دولتی و اساس سازمانی خود را از دست داد. بدون وجود یک سازمان، طب سنتی به‌صورت ارزشی حیات خود را از دست داد.





نامه‌ای از مجلس حفظ‌الصحه خراسان

از سال ۱۹۷۹ م.، حکومت جمهوری اسلامی در ایران تلاش کرد تا طب سنتی ـ مزاجی را احیا کند، اما نه این‌که جانشین طب مدرن گردد؛ آن‌گونه که طب مدرن ارزش‌ها و سازمان‌های آن را مورد هجمه قرار داد. همچون علامتی از یک پیروزی سیاسی و مذهبی، طب سنتی در نهایت تجارب درستی به دست آورد اما بیشتر توسط کسانی که بعد از ۷ سال تحصیل در دانشکده مدارج پزشکی به دست آورده بودند. سپس آن‌ها توانستند آموزش مخصوص در طب سنتی به دست آورند؛ قبل از این‌که بتوانند به‌صورت قانونی به اجرای آن بپردازند.





تصاویری از طلسم‌های مختلف

فصل پنجم

مشاهدات و تجربیات ایتالیایی‌ها از سلامت و بهداشت در دوره قاجار

آنا ونزن[1]

شواهد فراوانی از حضور گروه‌های ایتالیایی در ایران دورهٔ قاجار وجود دارد کـه در قالـب پزشک، مشاور نظامی و تجارت به ایـران مـی‌آمدنـد. تـا نیمـهٔ دوم قـرن نـوزدهم، تعـداد ایتالیایی‌هایی که به ایران می‌آمدند، افزایش یافت؛ آنان حجم زیادی از اطلاعـات را ثبـت کردند و به همین خاطر از خود مقداری شواهد نوشتاری بـه‌جـا گذاشـتند. بخـشی از ایـن مجموعه توسط دانشمندانی ایتالیایی نوشته شده است که در قالب هیئت‌های رسمی برای جمع‌آوری اطلاعات در مورد منابع طبیعی بـه ایـران سـفر کـرده بودنـد. آن‌هـا همچنـین یادداشت‌هایی از خود در مورد مردم و اوضاعی که با آن روبرو می‌شدند، می‌نوشتند؛ طبیعی است که شرایط بهداشتی و سلامت یک کشور خارجی برای آنان تا حد زیادی جالب بود.

مقدار زیادی از این مشاهدات مربوط به مشاوران نظامی ایتالیـایی اسـت کـه در ایـران استخدام شده، چند سالی را در ارتش ایران به‌سر بردند و اطلاعات دست اولی را از شیوع و طغیان اپیدمی‌ها در ارتش ایران و نحوهٔ برخورد فرماندهان با این مشکلات به ما می‌دهند. یک وجه بارز این اطلاعات آن است که این نویسندگان در مورد نقد وقایع و اوضاع، تحت تأثیر تعصبات رایج و پیش‌داوری‌ها قرار نداشتند. ایـن گـزارش‌هـا بـرای مـا مـشروط بـه مشاهدات سیاسی بی‌طرفانه است؛ چرا که ایتالیا در ایران علاقـهٔ مـستقیم و فـوری بـرای رقابت با قدرت‌های اروپایی نداشت.

---

1. Anna Vanzan

ما اطلاعاتی از یک کارشناس ایتالیایی در امور پزشکی در دربار قاجار در حدود سال ۱۸۰۳ م. داریم؛ زمانی‌که پدر لئوپلد سباستین[1] از طرف پاپ در قالب یک هیئت مذهبی به ایران آمد، سباستین به‌دلیل مسافرت وسیع قبلی در مشرق زمین، کاندیدای مناسبی برای این انتصاب بود. او همچنین در زمینهٔ پزشکی آموزش دیده و توانسته بود نظر فتحعلی‌شاه را جذب کند. پادشاه قاجار او را به‌عنوان پزشک دربار استخدام کرد و او این حرفه را برای پنج سال داشت. متأسفانه اشتیاق لئوپولد به سیاست، مافوق کارهای پزشکی او بود و با حمایت و انگیزهٔ انگلیسی‌ها، فتحعلی‌شاه را از امضای موافقت‌نامه با فرانسوی‌ها دلسرد کرد. با این وجود این اقدام او هویدا شد و به‌زودی وقتی‌که ژنرال گاردان[2] با معرفی‌نامه رسمی دولت فرانسه به ایران وارد شد، از شاه تقاضای اخراج لئوپولد سباستین را کرد و او در سال ۱۸۰۸ م. بدون این‌که چیزی در مورد این سال‌ها نوشته باشد، ایران را ترک کرد.

برای مدتی مبادلات بین ایران و ایتالیا کم شد، گرچه ایران برای دانشمندان ایتالیایی جذاب بود. اسکولاتی[3] به همراه دوستش فلیچه دی وکی[4] در سال ۱۸۴۱ م. برای مطالعه منابع طبیعی ایران سفری را از تهران به شیراز انجام داد. او یک لیست از حشراتی که فرصت بررسی آن‌ها را یافته بود، به همراه یک کتاب در خصوص مشاهداتش در ایران به‌جا گذاشت. از میان سطور این کتاب ما می‌فهمیم که او و دوستش مانند پزشکان عمل می‌کرده‌اند:

«هر روز ما از دست تعداد زیادی از مردمی که تقاضا داشتند تا بیمارانشان را ملاقات کنیم، به ستوه می‌آمدیم... چون هیچ‌کس در این کشور تجربه پزشکی ندارد. بیشترین بیماری در میان مردان، سل است و زنان از ذات‌الجنب و... رنج می‌برند. ما تنها با یک مورد دیوانه مواجه شدیم و این بیماری به‌کلی نزد ایرانیان ناشناخته است.»

در اوایل سال ۱۸۶۰ م.، نقطه عطفی در روابط بین ایران و ایتالیا به‌وجود آمد. پادشاهی کشور ایتالیا که شامل پادشاهی ساردینا می‌شد، در سال ۱۸۶۱ م.، اعلام وجود کرده بود و رهبران سیاسی آن بر قلمرو پادشاهی جدید نیز حکمفرما بودند. در سال‌های بین ۱۸۵۷ تا ۱۸۶۰ م.، پادشاهی ساردینا روابط دیپلماتیک با ایران را از سر گرفت. این ارتباطات از قرن ۱۸ به بعد به‌دنبال انحطاط جمهوری ونیز، به حالت رکود افتاده بود.

---

1. Leopoldo Sebastian
2. Gardanne
3. Osculati
4. Felice De Vecchio

فرمانروایان جدید ایتالیا مجبور به حمایت و اثبات اعتبار ایتالیا بودند و به همین دلیل یک گروه دولتی به ایران فرستادند که نه تنها یک هیئت سیاسی و نظامی بود، بلکه یک هیئت علمی هم محسوب می‌گردید. در بهار سال ۱۸۶۲ م.، یک هیئت علمی از دانشمندان دانشگاه‌های ایتالیا شکل گرفت و به همراه میکله لسونا[1] که پزشک این هیئت بود، به ایران رفت. گروه علمی توسط فلیپو دی فیلپی[2]، که قادر به انجام تحقیقات در مورد حیوانات، گیاهان و زمین‌شناسی بود، رهبری می‌شد و همچنین میکلهل لسونا و فلیپو دی فلیپی اطلاعات عمومی در مورد مکان‌هایی را که دیده بودند، آماده می‌کردند.

سیمای شرایط بهداشتی و سلامتی برای مسافران مشاهده‌گر جذاب بود. قسمتی از یادداشت‌های آن‌ها در مورد وضعیت غیربهداشتی خیابان‌ها، به‌هم‌ریختگی و بی‌نظمی فضولات و آب‌راه‌های سرباز بود. آن‌ها تجربیات شخصی خودشان در مورد نتایج زیان‌بخش سیستم فاضلاب شهری را نیز ثبت کردند. در طول سال ۱۸۶۲، اکثریت قریب به اتفاق اعضای گروه به‌خاطر وضعیت جوی‌های آب کنار محل اقامتشان در تجریش، مبتلا به مالاریا شدند. این جوی‌ها به کانال‌های آبیاری هدایت می‌شد، با این وجود هنگامی‌که آب تازه‌ای که درون نهرها جریان داشت، متوقف می‌شد، آب راکد می‌توانست به تب مالاریا دامن بزند.

آن‌گونه که اندریکو آندرینی[3]، افسر نظامی شاغل در ارتش قاجار تأسف می‌خورد، مالاریا یک مشکل عمومی در ایران قرن نوزدهم بود. او حدود ۲۵ سال در ایران زندگی کرد و هنگامی‌که مأمور رسمی ایتالیا هم در ایران نبود، گزارش‌های منظم به حکومت ایتالیا می‌فرستاد. گرچه آدرینی علاقه‌مند به امور نظامی بود، ولی گزارش‌های او شامل موضوعات متفاوتی است. از نظر او ارتش ایران دارای قابلیت‌های عظیمی بود ولی به یک اصلاح عمیق نیاز داشت. بنابراین او گزارش دقیقی به ناصرالدین‌شاه نوشت و سعی نمود تا نظر او را نسبت به ارتش و انجام اصلاحات در آن، برطبق گزارش خود، جلب کند.

آندرینی اغلب از عدم وجود بهداشت در میان سربازان که باعث بروز مکرر اپیدمی‌ها در میان آنان می‌شد، گله‌مند بود. همچنین آندرینی گزارش کرد که در سال ۱۸۶۷ م.، شیوع

1. Michele Lessona
2. Filippo De Filippi
3. Enrico Andreini

اپیدمی‌هایی مانند طاعون، اطراف شوشتر را منهدم کرده است. در مورد اپیدمی شدید سال‌های ۱۸۷۷ تا ۷۸ میلادی در رشت، عموم مردم سوگوار شدند؛ چرا که هیچ اقدام احتیاطی پیش‌گیرانه‌ای برای جلوگیری از گسترش بیماری به تهران انجام نشده و ترس بر سر ساکنان پایتخت سایه انداخته بود.

به‌دلیل مقام رسمی آندرینی، توصیف او از سربازخانه‌های ایران دارای مطالب جالبی است:

«سربازخانه‌ها ساختمان‌های مدور با یک حیاط داخلی بزرگ هستند که در آن یک حوض آب برای انجام فریضه وضو وجود دارد. در اطراف این حیاط بزرگ اتاق‌هایی وجود دارد که درون هریک از آن‌ها ۲۰ تا ۲۵ نفر زندگی می‌کنند. اتاق‌ها کافی نیست و به‌گونه‌ای بد ساخته شده است که از بهداشت و تهویه مناسب برخوردار نیست و هوای تازه از سوراخ‌هایی که به حیاط راه دارد، وارد می‌شود. هیچ سرباز ایرانی از تجهیزات سربازخانه‌ای برخوردار نبوده، آن‌ها روی فرش و یا تکه‌ای نمد می‌خوابند. به این طریق سربازان مشکلات بهداشتی دارند و اپیدمی‌ها هنگام بروز در میان آن‌ها، قتل‌عام می‌کند.»

یکی دیگر از اماکن غیرمعمول اما جالب که شرایط بهداشتی آن‌ها در ایران قرن ۱۹ بررسی شده، بدون شک زندان است. جوزپه انکلریو[1] که هم‌زمان با دوره آندرینی در ایران در خدمت شاهزاده ولیعهد بود، اعضای سلطنتی را ملاقات می‌کرد. نوشته‌های او که یک استثنا در میان سفرنامه‌نویسان ایتالیایی محسوب می‌شود، پس از سه سال اقامت موقت در ایران بین سال‌های ۱۸۶۲ تا ۶۵ م. نوشته شده و ممکن است مورد اعتماد ما باشد. این سفرنامه اگرچه توصیفات جالبی از زندگی در ایران به ما می‌دهد، اما بی‌طرف نیست؛ چرا که نویسنده به‌شدت تحت تأثیر احساسات ضداسلامی بوده، جنبهٔ داستان‌سرایی در نوشتهٔ او غلبه دارد.

در یک بخش که او عادات و رسوم بدوی را برای مرد و زن ایرانی توضیح می‌دهد، آنا کلریو[2] می‌نویسد که یک دوست ایرانی به او اصرار کرد تا از زندان واقع در میدان توپخانه بازدید کند. این شرح دیدار او است:

«اتاق‌های زندان به‌شدت غیربهداشتی، نمناک، کثیف و کوچک هستند. زندانیان کف این غارهای ترسناک دراز کشیده‌اند و هرکدام از آن‌ها پایشان به یک تکه چوب بزرگ که در

---

1. Giuseppe Anaclerio
2. Ana Clerio

میان اتاق زندان قرار دارد، بسته شده است. این زندانیان مغموم، همین‌گونه رها شده‌اند تا زمانی‌که بتوانند پولی برای فرونشاندن اشتهای قاضی حریص پیدا کنند. می‌توانم بگویم که دلیل این کار آن است که هر خان و یا شخص بانفوذی قوانین خودش را دارد.

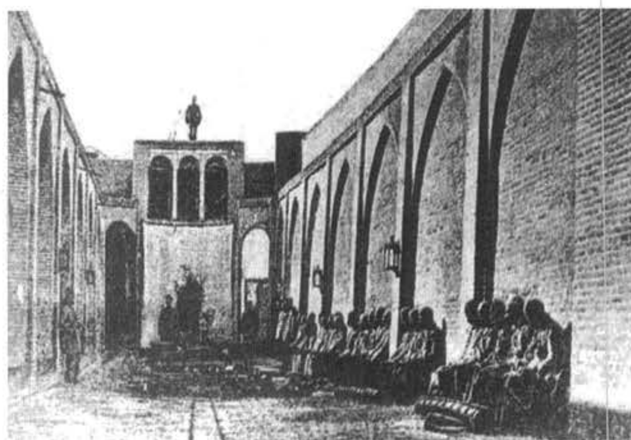
زندان‌ها با زنجیرهای سنگین برای دزدان و قاتلین آماده شده است که آن‌ها را مانند چارپایان بدون آسودگی و استراحت نگه می‌دارند... وقتی‌که من از حیاط زندان عبور کردم... دو نفر از این بدبخت‌ها را دیدم که زنجیرها را به‌دنبال خود می‌کشیدند؛ هنگامی‌که برای نشستن در آفتاب کمرنگ و ضعیفی که به چهاردیواری آن‌ها تابیده بود، می‌رفتند. آن‌ها خودشان را با جستجوی حشرات موذی و شپش‌هایی که آن‌ها را می‌گزید، مشغول می‌کردند. این مردم بدبخت، لاغر، رنگ‌پریده، چرک و غمگین بودند. آن‌ها اندوهبارترین و مالیخولیایی‌ترین افکار را در طول زندگی من برانگیختند. با وجود فشار دوستم که مصر بود من بقیه زندانیان را هم ببینم، من نتوانستم به دیدن کسانی که فراموش شده‌اند، از هرگونه مراقبتی محروم هستند، بدتر از حیوانات با آن‌ها رفتار می‌شود و هیچ لباسی نداشته، تنها به‌وسیله ریش‌های پایین آمده تا روی شکم و موهای بدن پوشانده می‌شوند، بروم.»

جنبه‌های مثبت در مشاهدات کارلو کیاری[1]، یک شرق‌شناس عالم به زبان‌های شرقی که بیشتر از ۳۰ سال را در ایران سپری کرده، بیشتر است. او ابتدا یکی از مأمورین بلژیک بود که عهده‌دار ریاست امور مالی ارومیه و بخش‌های تابعه شد؛ بعد از بازنشستگی زندگی لذت‌بخشی را در یکی از روستاهای کردستان که ملک شخصی خودش بود، می‌گذراند.



چند نفر زندانی

1. Carlo Chiari



زندان شهر تهران در قرن نوزدهم

او مانند یک جستجوگر آداب و رسوم این فرصت را داشت تا از نزدیک در ارتباط با مردم محلی و به‌خصوص کردهایی که مورد ستایش او هستند، قرار بگیرد.

او هنگام شرح تشریفات جشن تولد در قبایل کردستان، اشاره می‌کند که:

«بچه‌های کردستان با روش‌های ساده‌ای پرورش می‌یابند. ابتدای تولد تا هنگام دو سالگی یک پیراهن نخی می‌پوشند و چیزی در مورد کلاه و جوراب نمی‌دانند. کودک در معرض هر نوع هوایی بوده، با آب سرد حمام می‌شود و بنابراین در برابر تغییرات حرارت، مقاوم و توانا می‌شود و همیشه یک نوع لباس می‌پوشد. در حقیقت بچه‌های کرد هیچگاه به سینه‌پهلو، خارج شدن بزاق از دهان و رماتیسم، مبتلا نمی‌گردند. زنان کرد به کمک‌های حرفه‌ای هنگام زایمان نیاز ندارند و در این مورد به همدیگر کمک می‌کنند؛ من تاکنون نشنیده‌ام که مادران هنگام زایمان از بین رفته باشند. آن‌ها معتقدند که تحرک و روحیه بالا، بهترین پرستار است.»

زنان کرد مجبور به حفظ سلامتی به هر طریق بودند و در این مناطق پزشکی وجود نداشت. چریا می‌گوید:

«اینجا هیچ پزشکی وجود ندارد و اگر هم باشد، درآمدی ندارد؛ چون کردها می‌گویند که پزشکان بدیمن هستند. ناخوشی همان‌گونه که خود به بدن وارد شده است، همان‌گونه هم از بدن خارج می‌گردد. اگر کسی سعی در خارج کردن بیماری کند، مرگ بدن خودش را تحریک کرده است.»

بااین‌حال پزشکان بسیار کمک‌کننده بودند؛ چرا که چریا از وجود نوعی حشره که قسمت‌های ران و پشت بدن انسان را در هنگام شب مورد گزش قرار می‌داد، بسیار نالان بود. سم ناشی از

نیش این حشره به خون وارد شده، تب و استفراغ ایجاد می‌کند. بهبودی بیمار حدود یک ماه طول می‌کشید تا این‌که خون از وجود این سم، عاری شود. چریا همچنین در مورد سلامت عمومی مسلمانان توضیح می‌دهد که این به‌دلیل عادت مذهبی انجام وضو و غسل می‌باشد:

«ممکن است خوانندگان من به این اظهارنظرها بخندند اما اگر ما از نزدیک به اعتقادات و عادات مذهبی مسلمانان بنگریم، باید بپذیریم که آن‌ها عادات مؤثر و بهداشت سطح بالایی دارند. در حقیقت آن‌ها بدنشان را برای تغییر فصل آماده کرده، پرزور و سلامت نگه می‌دارند.»

چریا همچنین در مورد داروی جنجالی تریاک که به‌وسیله کردها و ایرانی‌ها استفاده می‌شود، صحبت می‌کند. او اعتراف می‌کند که خودش بارها برای بهبودی از سرماخوردگی، افیون استفاده کرده است. او همچنین گواهی می‌دهد که چگونه درد پشت، معده و یا سردرد با یک قرص تریاک از بین می‌رود. او همیشه مقداری قرص تریاک در خورجین اسب خودش نگهداری کرده، هنگامی که در کوهستان‌های سرد تردد می‌کرد، آن‌ها را بین افراد تحت امر خودش توزیع می‌نمود تا از یخ‌زدگی و مرگ جلوگیری کند؛ چرا که افیون باعث افزایش گردش خون و گرم نگه داشتن بدن می‌شود. درمان محلی یخ‌زدگی پاها، تریاک و پیازی بود که در خاکستر آماده شده بود.



یک عطار احتمالا از قبیله شاهسون

چریا طبق نظر کردها مصر بود که تریاک درمان سرطان و بیماری فرانسوی است و بـرای همین منظور، می‌بایست دود تریاک را با سایر گیاهان کوهی، از طریق یک لوله استشمام کرد:

«رموز داروهای گیاهی و روش استفاده از آن‌ها در انحـصار پیرزنـانی بـود کـه آن‌هـا را می‌شناختند. با این وجود، مسلمانان تریاک را به‌خاطر نیروی استثنایش در افـزایش قـدرت جنسی، بعد از ۴۰ سالگی استفاده می‌کردند.»

تنها زن ایتالیائی که از خود سفرنامه‌ای در مورد مشاهداتش در ایران باقی گذاشته، کارلا سرنا[1] است که خاطراتش را به فرانسه نوشته است. او با نگاه کنجکاوانه و پـر از وسـواس، جزئیات زیادی را در مورد آداب‌ورسوم، روش استفاده داروها توسط ایرانیان و خرافه‌گرایی و موهوم‌پرستی آن‌ها بیان کرده است. طبق گفته‌های کارلا سرنا، در حقیقت:



زنان مشغول شستن لباس در تهران سال ۱۸۹۴ م.

«پزشکی در ایران به‌طورکلی توسعه پیدا نکـرده اسـت. بـرخلاف آنچـه کـه در دیگـر کشورها رخ داده است، پزشکان این‌جا از نظام و قاعده منظم برخوردار نیستند... پزشکان ایرانی نمی‌توانند احساس اطمینان را القا کنند. بیماران به امور رؤیـایی و تجربیـاتی کـه بین خودشان از زمان لقمان حکیم بوده است، باور دارند. بسیاری از این درمان‌هـا سـاده هستند؛ مثل یک تکه کاغذ که بر روی آن جملات قرآنی نوشته شده است و حدس زده

---

1. Carla Serena

می‌شود برای درمان تب استفاده شود یا یک تخم‌مرغ آب‌پز همراه با نیایش خداوند که در زیر بغل گذاشته می‌شود تا هرگونه درد داخلی را از بین ببرد. با مواجه شدن با یک ماده الاغ یا یک بز می‌توان به درمان دیگر بیماری‌ها کمک کرد. زنان با خود یک تکه پوست گرگ به‌عنوان وسیلهٔ جلوگیری از حاملگی، حمل می‌کنند و خودشان و دیگران را بدون هیچ نتیجه‌ای، راضی نگه می‌دارند. یک گردن‌بند الماس می‌تواند بدن را تقویت کرده، ترس را بزداید یا می‌تواند از حملات صرع ممانعت کند، درد دندان‌های پوسیده را ساکت کند و به زنان در حامله شدن کمک نماید. زنانی که از درد زایمان رنج می‌برند باید یک باریکه از ریشه درونگ را بالای رحم خود آویزان کنند. فضولات گرگ را با شراب سفید مخلوط کرده، برای تسکین دل درد به‌کار می‌برند؛ ضمن این‌که اگر آن را با مقداری عسل مخلوط کنند، یک محلول غرغره مفید برای گلودرد می‌شود.

ایرانیان زن‌های چاق و شبیه هندوانه را دوست داشته، ستایش می‌کنند. آنان زنان لاغر را نگه نداشته، اغلب همسران، زنان خود را به بهانه لاغری طلاق می‌دهند. به همین دلیل زنان لاغر برای چاق شدن بهترین کارها را انجام می‌دهند. عمومی‌ترین علاج، چربی و پیه شتر است که به‌صورت منظم، هر روز و به مقدار معین استفاده می‌شود.

لیست این درمان‌های عجیب و غریب طولانی است و خود یک جلد کتاب می‌شود؛ چون هر پزشکی رموز مخصوص به خودش را دارد.

دراویش ادعا می‌کنند که تجربیات بیشتری نسبت به پیروان راستین دارند؛ اما آن‌ها به‌ندرت برای دیدن مریض به خانهٔ او می‌روند و بیماران را باید به نزد دراویش بیاورند. آن‌ها را از شدت درد بیماری، روی تشک‌هایی قرار می‌دهند. جذبه دراویش به‌حدی است که نیایش به درگاه خداوند و انجام بعضی دیگر اعمال نامأنوس، موجب ایجاد حس بهبودی بیمار می‌شود.»

به‌نظر می‌رسد، کارلا سرنا از عملکرد طب اسلامی شناختی نداشته است؛ چرا که می‌گوید:

«در شروع این قرن، هنگامی‌که سفرا شروع به اقامت در این‌جا کردند و پزشکان خارجی به‌عنوان هیئت ممتحنه دانشکده‌های ایران منصوب شدند، ایرانیان نمی‌دانستند که چگونه نبض بیماران را گرفته، زبان آن‌ها را برای بیان تشخیص خود معاینه کنند. حتی پادشاه و صدراعظم و درباریان هم از این پدیدهٔ نوظهور، متحیر بودند.»

سپس او، درحالی‌که تقریباً شبیه نظریات جیمز موریه را در کتاب *حاجی‌بابا* بیان می‌کند، به شرح پزشکان ایرانی می‌پردازد:

«مردم باور دارند که پزشکان خارجی نماینده روح شیطان بوده، امت محمد [ص] نباید به‌وسیله آن‌ها درمان شوند؛ چرا که آن‌ها توسط این سگ‌های مسیحی، که مانند خوک نجس هستند، فریب می‌خورند. وانگهی پزشکان محلی نمی‌خواهند که هم‌وطنانشان به‌وسیلهٔ هیئت‌های اروپایی ویزیت شوند؛ چون این کار باعث کاهش آزادی آن‌ها می‌شود، درحالی‌که پزشکان محلی از راه بیماران‌شان کسب درآمد می‌کنند.

یکی از غمناک‌ترین وقایع زمانی اتفاق افتاد که یک پزشک خارجی سعی کرد واکسن را معرفی کند. کشف جنر در این‌جا شناخته شده نبود و وقتی‌که عرضه شد مردم فکر کردند که این راه درمانی که از گاو به دست آمده، یک روش جادوگری دراویش برای جذب مردم ساده‌لوح است. کم‌کم مردم فهمیدند که اروپاییان علائم آبله را این‌گونه که در این‌جا مشاهده می‌شود، ندارند؛ بنابراین شروع کردند به جذب علوم اروپاییان.»

کارلا سرنا تأیید می‌کند که بیماری آبله در همهٔ روستاهای ایران شیوع داشت و در شهرهای اصلی هم که محل اقامت پزشکان خارجی بود با تکرار کمتری، ادامه داشت. پزشکان خارجی سعی در جذب مادرانی داشتند که ضمن علاقه به هر دو جنبهٔ زیبایی و قوت جسمی فرزندانشان، می‌خواستند پسرانشان مانند رستم، قهرمان اسطوره‌ای، قوی باشند.

پزشکان خارجی نه تنها اعتماد مردم را که اعتماد شاه را هم به دست آوردند، گرچه در آغاز این کار سبب غوغا گشت. و آن زمانی اتفاق افتاد که عباس‌میرزای ولیعهد، سلامتی خودش را در دستان دکتر کورمیک انگلیسی کافر قرار داد.

همچنین جانشین فتحعلی‌شاه، محمدشاه، به‌وسیله یک دکتر فرانسوی درمان شد. دکتر لابات[1] اولین دکتر فرانسوی بود که در ایران زندگی می‌کرد. وقتی محمدشاه که همچون برخی از بستگانش، از بیماری نقرس رنج می‌برد، دکتر لابات را احضار کرد؛ مفاصل بدنش به‌خصوص زانوها و آرنج‌هایش از بیماری تغییر شکل یافته بود. لابات به‌صورت موفقیت‌آمیز شاه را به‌گونه‌ای درمان کرد که توانست دوباره بر پشت اسب نشسته، به شکار

---

1. Labat

برود و شاه به قدری خوشحال بود که به لابات لقب خان را اعطا کرد. هنگامی‌که لابات خودش دچار بیماری شده، تصمیم به بازگشت به کشورش گرفت، محمدشاه دچار حملهٔ دیگری از بیماری نقرس شد و همسران وحشت‌زدهٔ او جواهراتشان را جمع کردند تا برای دکتر بفرستند (مگر پزشکان خارجی بیماران ایرانی را مجانی درمان نمی‌کردند؟)

بعد از مراجعت لابات، محمدشاه سلامتی خودش را به یک پزشک دیگر فرانسوی به نام دکتر کلوکه واگذار کرد که در تهران به همراه همکاران اطریشی و انگلیسی خود، مشغول طبابت بود. اما هرگز این کار به روس‌ها واگذار نشد چون سیاست‌های اجرا شده، نقش زیادی در روابط بین ایران و روسیه داشت.

حتی در دوران کارلا سرنا، پزشکان اروپایی عادت به ویزیت مجانی بیماران فقیر داشتند؛ اگرچه برخی از آن‌ها نظیر دکتر دیکسون انگلیسی، مقدار زیادی پول از بیرونی و اندرونی‌نشینان پایتخت گرفته، حتی دسایس جالبی هنگام گرفتن نبض وزیران پادشاه صورت می‌دادند.

طبق گفته‌های کارلا سرنا، پادشاهان ایران تنها به سلامتی خودشان فکر نمی‌کردند بلکه کوشش می‌کردند تا به هر طریق شرایط موجود را از بین ببرند و به این دلیل بود که ناصرالدین‌شاه، در تهران مریض‌خانه ساخت و همچنین مؤسسه‌ای که استادان اروپایی کاملاً بر شایستگی‌های آن هنگام بازگشت به کشورشان معترف بودند. بیمارستان به قبرستان زندگان ملقب بود؛ چون نه دارو و نه پرستار و پزشک داشت. ناصرالدین‌شاه ریاست بیمارستان را به یکی از وابستگان خودش واگذار کرد ولی طبق گفتهٔ سرنا، شاهزاده علیقلی‌میرزا پولی را که شاه به او واگذار می‌کرد در جهت مصارف شخصی خودش خرج می‌کرد. پول می‌بایست برای درمان بیست نفر سرباز در بیمارستان مصرف شود ولی هیچ‌کس در این مکان توقف نمی‌کرد. بنابراین یک روز ناصرالدین‌شاه تصمیم گرفت تا هنگام رفتن به شکار سری به بیمارستان ارتش بزند. وقتی‌که علیقلی‌میرزا از بازدید شاه آگاه شد، او بیست نفر سرباز را دستور داد تا نقش بیمار را بازی کنند. با این وجود شاه مظنون شد و فهمید که سربازان بیمار پوتین‌های خودشان را زیر رواندار پوشیده‌اند. شاه از این حقه به‌شدت عصبانی شده، دستور داد تا سربازان را برای تنبیه چوب بزنند.

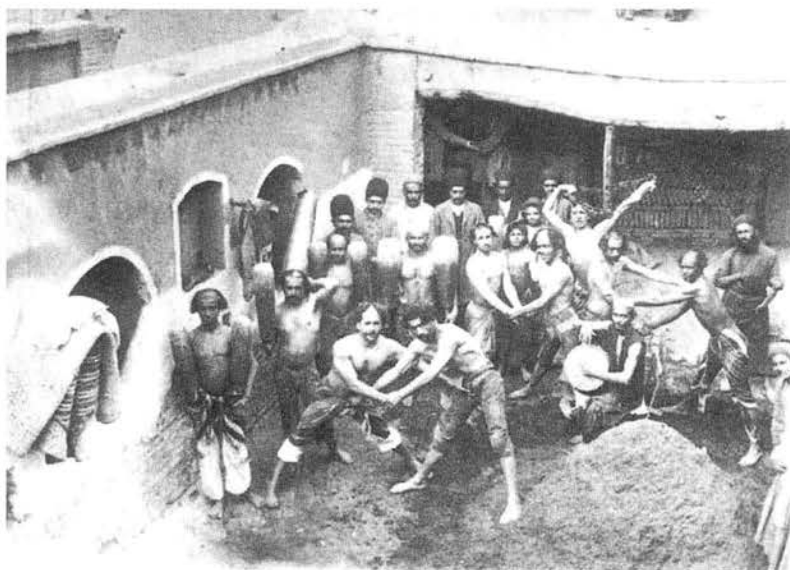
با این وجود و با در نظر گرفتن همهٔ احتمالات و با توجه به یادداشت‌های علیقلی‌میرزا

اعتضادالسلطنه و نقش قابل ستایش او در توسعه علوم در ایران، این داستانی است که در محفل اروپاییان ساکن تهران نقل می‌گردد و احتمال به یقین صحت ندارد.

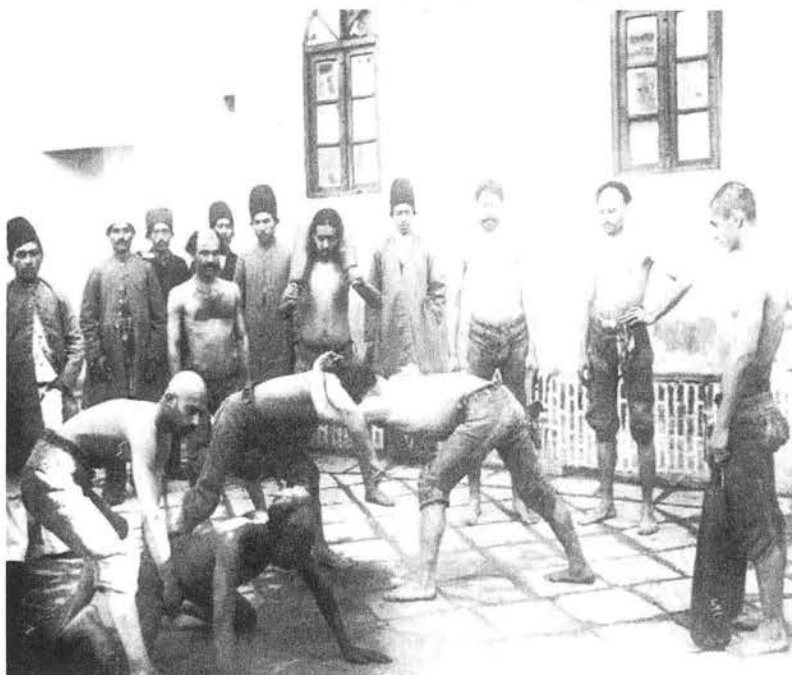
متون اصلی و مشاهداتی که ایتالیایی‌ها در مورد سلامت و بهداشت در ایران باقی گذاشته‌اند، چندان قوی نیست. بااین‌حال این مسافران اطلاعاتی در مورد موضوعات مختلف ایران که به‌صورت کلی نزد هم‌وطنانشان ناشناخته بوده است، ارائه کرده‌اند و آن را با یک نگرش دلسوزانه در مورد کشور و مردمی که دیده‌اند، بیان کرده‌اند، اگرچه در مورد آداب‌ورسوم و سنت‌های ایرانی نادان و کوته‌فکر بوده‌اند. این نگرش و راه اظهار آن در منابع مهم است؛ چرا که علاقهٔ ایتالیایی‌ها را به‌طرف ایران و مطالعات ایران‌شناسی، هدایت می‌کند.



شاهزاده علیقلی‌میرزا اعتضاد السلطنه



گروهی مشغول کشتی پهلوانی در حدود سال‌های ۱۸۸۰ م.



کشتی در حدود سال‌های ۱۸۸۰ م.

فصل ششم
ورزش پهلوانی در دورهٔ سلطنت قاجار

فرزاد نکوگر

ورزش پهلوانی (در ۷۰ سال گذشته به اشتباه ورزش باستانی نام گرفته است) برمبنای یک مکتب آموزش فیزیکی و پرورش جنگجویان علیه تهاجم خارجی، شبیه حرکات رزمی در کره، ژاپن و چین بود.

پهلوانی ریشه در ایران قبل از اسلام، به‌خصوص در دوران حکومت تاریخی پارتیان (۱۳۲ قبل از میلاد تا ۲۲۶ م.) داشت. این ورزش در طول سه هزار سال گذشته، به دست آمد و با ترکیب اخلاق، ورزش، فلسفه و ارزش‌های عرفانی فرهنگ ایرانی، غنی و پربار شد. در نتیجه ورزش پهلوانی به‌عنوان یک بنیان عالی که دارای همبستگی مابین غنای روحی تصوف، آیین سنتی میترائیسم و قهرمانان ملی ایران بود، پدیدار گشت. قهرمانان این مکتب پهلوان نامیده می‌شدند. برخی از این پهلوانان اسوه‌های بزرگ مقاومت در برابر تهاجم خارجی و حکومت (نظیر مقدونی‌ها، عرب‌ها و مغولان) در طول تاریخ ایران بودند.

واژهٔ پهلوان از پارتیان گرفته شده است. طبق گفتهٔ یکی از موثق‌ترین منابع تاریخ باستان ایران، تاریخ ایران باستان از حسن پیرنیا، اشاره و منظور فردوسی (۹۳۵ تا ۱۰۲۶ م.)، حماسه‌سرا و مورخ مشهور ایران، هنگامی‌که در مورد تاریخ اساطیری ایران می‌نوشت، به تاریخ پارتیان است. آیین میترائیسم در دورهٔ پارتیان به اوج خود رسید و در نهایت به امپراتوری روم هم گسترش یافت. شباهت‌های برجسته‌ای مابین آیین میترائیسم و پهلوانی وجود دارد. برخی از آن‌ها شامل:

معابد میترایی شبیه گود زورخانه است، جایی که در آن تشریفات ورزش پهلوانی انجام می‌شود. هردوی آن‌ها نمای زیرزمینی و یک راهرو با پلکانی که به آن منتهی می‌شود، دارند.

تنها مردان مجاز به پرستش آیین میترا هستند. چنین چیزی برای پهلوانی هم وجود دارد. این کار تنها توسط مردان انجام می‌شود.

هر دو، نوعی سیستم‌های اخلاقی هستند که در آن‌ها برادری تشویق می‌شود.

پیروان آیین میترائیسم مجبور بودند از هفت مرحله تشریفاتی شامل حرص، ستر، نظامی‌گری، شیر، پارسی، خورشید گردنده و پدر عبور کنند و این شبیه مراحل آیین پهلوانی شامل نوچه، کهنه‌سوار، مرشد، پیش‌کسوت، پهلوان، صاحب زنگ و صاحب تاج است.

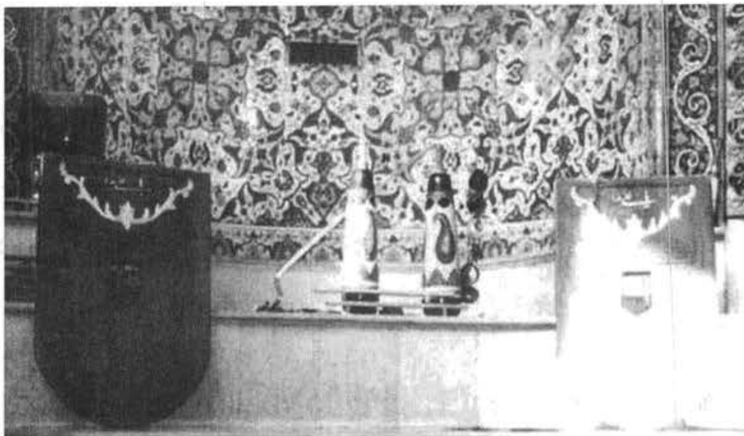
در زورخانه تمرین با بالاتنه برهنه انجام می‌شود. در آیین میترائیسم نیز مردان با بالاتنه برهنه نماز و ستایش را انجام می‌دهند.

شجاعت یک قسمت مهم در هردو آموزش است.

سنت پهلوانی موجب ارتقای ارزش‌های اخلاقی و معنوی شده، مریدان این مکتب یک‌سری از قوانین را رعایت می‌کنند. برخی از قواعد شامل فروتنی، سخاوت، ذوق هنری، نیکوکاری و شفقت می‌باشد. همچنین احترام به قانون، سلوک انسانی، شجاعت و حراست از سنت‌های ملی از نمودهای مهم این برادری است.

همهٔ لوازمی که برای تمرینات پهلوانی به‌کار می‌رود، ریشه در ابزار جنگی قدیم دارد که ردپای آن را می‌توان در تاریخ ایران قبل از اسلام یافت. این ابزار پهلوانی شامل:

میل: یک جفت چماق چوبی که از گرز قدیم منشأ گرفته است. پهلوانان ایرانی میل را به هندیان شبه‌قاره هند در حدود قرن دوازدهم، معرفی کردند و چند قرن بعد انگلیسی‌ها گرز را به اروپا آورده، آن را گرز هندی نامیدند. میل در اندازه‌ها و وزن‌های مختلف وجود دارد و برای تقویت بنیه بالاتنه بسیار مؤثر است.



تصویر ۳. وسایل ورزش پهلوانی

کباده: شکل آن از کمان جنگی قدیم مشتق گشته و از آهن ساخته شده است. کباده از اجزای متفاوتی ساخته شده است که یک وسیله را بـا هـم مـی‌سـازند. دو بـازوی خمیـده کمانی شکل دارد که به انتهای هرکدام اجزایی ملحـق گـشته اسـت. انتهـای هرکـدام از بازوها توسط زنجیری شل به انتهای بازوی دیگر وصل است. درازی هر بازو حدود ۵ فوت و وزن کلی آن در حدود ۴۰ تا ۵۰ پوند می‌باشد. بازوها توسط هر دو دسـت گرفتـه شـده، درحالی‌که در حال تعادل است با بازوهای مستقیم، بالای سـر مـی‌آیـد و بـه‌دلیـل انجـام حرکات ریتمیک، صدای چلیک چلیـک مـی‌دهـد. ورزش کبـاده باعـث تقویـت قـدرت و استقامت بالاتنه می‌شود.

سنگ: از شکل سپرهای قدیمی مشتق شده است. جفت آن‌ها از چـوب سـاخته شـده، هرکدام وزنی معادل ۵۰ تا ۱۰۰ پوند دارد. لبه‌های صفحات گـرد بـوده، مرکـز آن توسـط میله‌های آهنی که به‌عنوان دسته به‌کار می‌روند، سوراخ شده است.

Contemporary Era / Qajar Dynasty (Period 1796 - 1896)

Fath-ali Shah, 1797 AD — Ali Asgar Yazdi
Abbas Mirza, 1815 AD — Haj Reza Gholi Tehrani
Mohammad Shah, 1834 AD — Mohammad Mazar Yazdi
Naser-din Shah, 1848 AD — Shaban Siyah Qumi
YAZDI BOZORG
Akbar Khorasani
ABUL-GHASEM QUMI
Hossein Golzar Kermanshahi
Sadegh Qumi
Naser-din Shah Assassination, 1896 AD — Yazdi Koochak - The last official Pahlavan of Iran

Pahlavani Calendar

Contemporary Era / Qajar Dynasty (Period 1896 - 1925)

Mozaffer-din Shah, 1896 AD — Mirza Abdul-Hossein Alishahi Qumi
Constitutional Revolution 1906 AD — Asghar Najar
Ahmad Shah, 1909 AD — Mirza Bagher Darandarooni
Amir Azam
Agha Seyyed Mohammadali Masjid Howzi
Hesamul-Sultan Khoshnevisan
Nayeb Ali-khan Malek
Haj Agha Mir Kashi
HAJ SEYYED HASSAN RAZAZ Pahlavan Bozorg
HAJ MOHAMMAD SADEGH BOLOURFOROUSH
End of Qajar Dynasty 1925 AD — Kamali Qumi

Pahlavani Calender

تصویر ۴. تقویم پهلوانی در دوره حکومت قاجار

همهٔ تمرینات ورزش پهلوانی توسط نوای ریتمیک طبل مرشد اجرا و رهبری می‌شود.

با معرفی اسلام به ایران و شکل گرفتن مذهب تشیع در دوران صفویه، بر اهمیت و غنای ورزش پهلوانی افزوده شد. این اهمیت فلسفه و روحانیت اسلام بود. صوفیان واسطه‌هایی بودند که این غنا را در خودشان اظهار نمودند.

تصویر شماره ۴ نوعی تقویم ورزشی مشتمل بر نام پهلوانان دوران قاجار (۱۹۲۵ - ۱۷۹۶) است. وقایع مهم دوران آن‌ها و پادشاهان هم‌زمانشان در ردیف سمت چپ جدول آورده شده است.

بزرگ‌ترین تغییر در ورزش پهلوانی در این دوران تغییر از حالت جنگجویی به کشتی‌گیری بود. در گذشته، پهلوانان ملی فعالانه در فعالیت‌های جنگی به‌عنوان یک سرباز ماهر یا جنگجو برای دفاع از قلمرو ملی ظاهر می‌شدند. یکی از این جنگجویان در دورهٔ قاجار، شاهزاده ولیعهد عباس‌میرزا، یک فرماندهٔ وطن‌پرست ارتش بود که ارتش ایرانیان را در برابر تهاجم ارتش روس رهبری می‌کرد.



تصویر ۵. شاهزاده عباس‌میرزا

این مسئله به‌صورت اختصاصی در دورهٔ قاجار و به‌صورت خاص در دورهٔ ناصرالدین‌شاه وجود داشت که شاه به اعتبار این پهلوانان توجه نموده، تصمیم به تأسیس مؤسسه پهلوانی که از اردوی شاه مواظبت نمایند، گرفت. از آن زمان به بعد سنت پهلوانی به‌صورت رویدادی ورزشی توسعه یافت. با این وجود، به کشتی بیش از یک ورزش نگریسته می‌شد و به‌عنوان یک روش ارتقای ملی‌گرایی ملاحظه می‌شد. دیگر مشخصات این پهلوانی جدید، رعایت اخلاق و معنویات بود.

ورزش پهلوانی در دورهٔ ناصرالدین‌شاه که از سال ۱۸۴۸ تا ۱۸۹۸ سلطنت کرد، به اوج غنای خودش رسید. در طول این دوران تعدادی زورخانه در تهران و دیگر شهرها ساخته شد.



تصویر ۶. ناصرالدین‌شاه قاجار

پهلوان رسمی کشور در ۲۱ مارس هر سال (در اولین روز سال، نوروز ایرانی) در مسابقات کشتی که در حضور شاه برگزار می‌شد، انتخاب می‌گردید. تصویر ۷ یکی از این وقایع نوروزی را نشان می‌دهد. شاه خودش بازوبند پهلوانی را به پهلوان برنده در مسابقه می‌داد. این سنت در دوران بعد از قاجار ادامه پیدا کرد و هنوز هم در ایران این ورزش ادامه دارد. با این وجود، بر پایه نظم سال‌های قبل اجرا نمی‌شود.

یکی از باشگاه‌های بزرگ پهلوانی، باشگاه ری در تهران است. این باشگاه در دورهٔ قاجار و با توجهات شخصی که ناصرالدین‌شاه به این سنت داشت، بنیان‌گذاری شده است. باشگاه ری به‌سرعت توسعه یافت تا حدی که مهم‌ترین باشگاه پهلوانی کشور شد. باشگاه ری ابتدا در میان درباریان تهران شروع به کار نمود ولی به‌زودی جنبهٔ عمومی برای توده مردم پیدا کرد. به‌دلیل استقرار قهرمانان پهلوانی در تهران و همچنین به دلایل اقتصادی، تعدادی از پهلوانان دیگر نقاط کشور، به تهران آمده، سرانجام به‌عنوان اعضای باشگاه تهران درمی‌آمدند. دیگر مراکز مهم پهلوانی در ایران در خراسان، یزد، قم و نواحی غربی (کردستان، کرمانشاه، لرستان و همدان) بود.

گرچه هر مدرسه پهلوانی براساس خصوصیات منحصر به فرد فرهنگی هر منطقه از ایران مشخص می‌شد، ولی همهٔ آن‌ها ارزش‌های اخلاقی و معنوی را ارتقا می‌بخشیدند. با این وجود آن‌ها از نظر تکنیک و تمرین کشتی با هم اندکی متفاوت بودند.

ناصرالدین‌شاه دستور به ساخت زورخانه در کاخ گلستان داده، خودش را در تشریفات آیین پهلوانی شریک کرد. دیگر نمود و وجهه پهلوانی در این دوره، این بود که پهلوان ملی فرمانروا را در سفرهای سیاسی به اروپا و روسیه همراهی کرده، اگر فرصتی به دست می‌آمد با قهرمانان اروپا کشتی می‌گرفت؛ برای مثال در طی سفر ناصرالدین‌شاه به روسیه (ملاقات تزار آلکساندر سوم)، فرانسه و اطریش، پهلوان ابوالقاسم قمی هیئت نمایندگی شاه را همراهی می‌کرد. ناصرالدین‌شاه در سفر بعدی، پهلوان یزدی بزرگ را به همراه خود برد. مورخین گزارش کرده‌اند که پهلوان یزدی بزرگ و پهلوان ابوالقاسم قمی، در مواجهه با حریفان اروپایی‌شان، به پیروزی رسیدند.



تصویر ۷. مسابقات پهلوانی در کاخ گلستان در موعد نوروز

به‌دلیل عشق و علاقهٔ فراوان ناصرالدین‌شاه به ورزش پهلوانی، برخی از خاندان‌های برجسته به پهلوانی علاقه‌مند شدند و هر خاندانی یک پهلوان در حوزهٔ اختصاصی خود داشت.



تصویر ۸. سمت چپ، پهلوان ابوالقاسم قمی

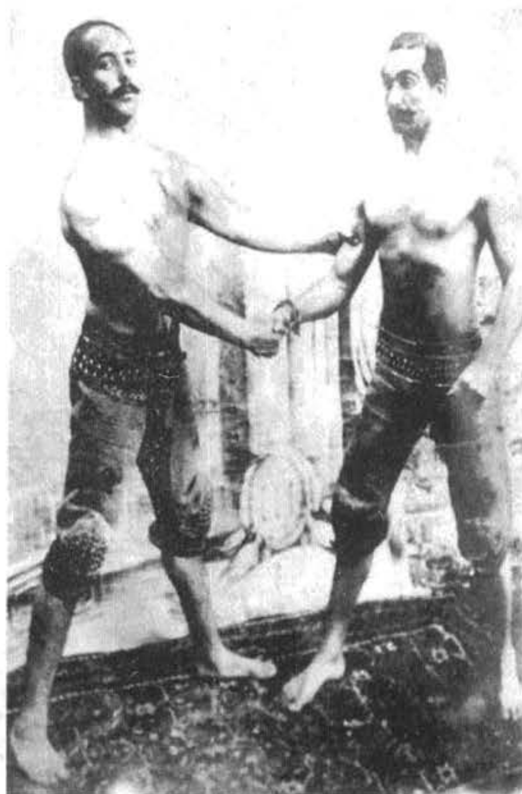
مشهورترین پهلوانی که از این خاندان قاجاری برخاست، پهلوان شاهزاده امیراعظم، نوهٔ فتحعلیشاه قاجار و پسر سپهسالار بود. تصویر شماره ۹ و ۱۰ مربوط به این پهلوان است. شاهزاده امیراعظم بین سال‌های ۱۹۱۱ تا ۱۹۱۵ م.، حاکم کرمان و در سال ۱۹۱۵ حاکم شاهرود و منشی وزارت جنگ بود.

او در زمان خودش به‌عنوان یکی از بهترین کشتی‌گیران شناخته می‌شد و تنها پهلوانی که توانست او را در کشتی شکست دهد، پهلوان بزرگ حاج‌سیدحسن رزاز بود (تصویر شماره ۱۱).

از دیگر پهلوانان خاندان برجسته، شاهزاده سرهنگ‌خان، پهلوان شاهزاده سیف‌الملک، پهلوان آصف‌الدوله، پهلوان ملک‌التجار خراسانی و پهلوان میرزاهدایت‌الله وزیر دفتر را می‌توان نام برد. پهلوان محمد عبدل یزدی، مشهور به یزدی کوچک، آخرین پهلوان رسمی دوران قاجار بود که توانست بازوبند پهلوانی را بگیرد (تصویر شماره ۱۴). هنگامی‌که ناصرالدین‌شاه توسط میرزارضا کرمانی ترور شد، او رئیس گروهی از نظامیانی بود که قاتل را دستگیر کردند.



تصویر ۹. پهلوان شاهزاده امیر اعظم



تصویر ۱۰. پهلوان امیر اعظم در سمت چپ و پهلوان سرهنگ خان در سمت راست

مظفرالدین شاه، شاید به‌دلیل ضعف جسمانی که داشت، برخلاف پدرش به ورزش پهلوانی توجهی نداشت. هنگام مطالعهٔ دورهٔ پهلوانی در عهد قاجار، متوجه می‌شویم که

این سنت‌ها توسط ناصرالدین‌شاه مورد توجه قرار گرفته، ارتقا داده شد ولی توسط جانشینان او تعقیب نگردید. از آن پس تعیین پهلوان رسمی در ایران، که در دستگاه شاه مقیم بود، متوقف شد.



تصویر ۱۱. پهلوان بزرگ رزاز (در چپ) با یکی از شاگردانش



تصویر ۱۲



دولت شاهنشاهی ایران

وزارت معارف و اوقاف و صنایع مستظرفه

برطبق جزء چهارم از ماده پانزدهم فصل چهارم نظامنامه مدال و نشان علمی

نظر به مراتب لیاقت های آقای سید حسن پهلوان معروف به رزاز را یک قطعه

مدال علمی از درجه اول نائل میدارد



تصویر ۱۳

بر اثر این تغییرات، پهلوانی از دربار به میان جریان جامعه برگشت و این سنت بـار دیگـر در زورخانه شکوفا شد؛ جایی که مبدأ آن بود و فعال باقی ماند.



تصویر ۱۴. پهلوان یزدی کوچک

آنچه مورد توجه است این‌که مشهورترین و محترم‌ترین پهلوان ایرانی، پهلوان بزرگ حاج‌سید حسن رزاز است که مشهور به پهلوان شجاعت بوده، در اواخر دوران قاجار می‌زیست. او یک تاجر برنج، فعال در فعالیت‌های خیر اجتماعی و از مدافعان پرحرارت حرکت مشروطه در آن دوران بود و برای برخی جنبهٔ تقدس داشت. او در سال ۱۳۲۵ ش. (۱۹۴۶ م.) وفات یافت و در قبرستان ابن‌بابویه به خاک سپرده شد. تصویر شماره ۱۲ یک تقدیرنامه افتخاری را نشان می‌دهد که در سال ۱۹۱۴ م. (۱۳۳۲ ق.) از طرف وزیر جنگ به‌خاطر همکاری و اقدامات قهرمانانه پهلوان رزاز در حوزهٔ کشتی پهلوانی به او اعطا شده است. تصویر شماره ۱۳ یک مدال افتخاری دیگر پهلوان رزاز را که در سال ۱۹۰۰ م. (۱۳۱۸ ق.) توسط وزیر معارف به‌دلیل مراتب لیاقت به او اعطا شده است، نشان می‌دهد. او در زمینهٔ علوم مذهبی و ادبیات فارسی، اهل دانش و تحقیق بود.



تصویر ۱۵. پهلوان بلورفروش(سمت چپ)

دیگر پهلوان نامدار اواخر دوران قاجار، پهلوان حاج‌محمدصادق بلـورفروش بـود، مـردی مذهبی و از قوی‌ترین پهلوانان زمان خود. او یک تاجرزاده بود و در تیمچه حاجب‌الدوله در بازار تهران، ظروف شیشه‌ای می‌فروخت. فرزندان او با لقب آیینه‌چـی شـناخته مـی‌شـوند. پهلوان بلورفروش در سال ۱۳۲۴ ش. (۱۹۴۵ م.) وفات یافت. تصویر شماره ۱۵ پهلـوان را در کنار حریف گرجی‌اش قبل از کشتی مـشهورشان در تهـران نـشان مـی‌دهـد. پهلـوان بلورفروش در این کشتی پیروز شد.

متأسفانه با تهاجم فرهنگ غرب به ایران در قرن بیستم و جهالت و فقر برنامه‌ریـزی در جهت حفظ سنت‌ها، ورزش زورخانه‌ای عمومیت خودش را از دست داد و در مورد منـشأ و مبدأ، تشریفات و فلسفهٔ آن تصورات نادرستی به‌وجود آمد.



تصویری از یک زن قاجاری در اواسط قرن نوزدهم به همراه آرایش کامل شش قلم
(سفیداب، سرخاب، سرمه، حنای روی انگشت، وسمه و خال)

فصل هفتم
هفت قلم آرایش در زنان ایرانی از دوران ماقبل تاریخ تا دوره قاجار

فاطمه فرمانفرمائیان

این مقاله یک نسخهٔ خلاصه از مطالعه‌ای است که بر روی تاریخچهٔ آرایش در دنیای ایرانیان انجام شده است. در ضمن برطبق الگوی مقالات قبلی، در این‌جا هم تأکید بر روی دورهٔ قاجار خواهد بود؛ واژه‌های معمول هنر صورت‌نگاری، که به‌صورت خاص به محقق ارائه گشته است و همچنین واژه‌هایی از منابع اصلی در اواخر صفویه و اوایل زندیه از منابع ایرانی و هندی به مجموعه اضافه می‌گردد. *دایرةالمعارف زبان پارسی* که در هند تألیف گشته، بیشتر اطلاعات جامع و برنامه‌ریزی شده را در مورد اقلام آرایشی که در قدیم، هفت قلم آرایش گفته می‌شد، آورده است. مقاله با معرفی تصور کلی از هفت قلم آرایش و اقلام سازندهٔ آن شروع گشته و با تاریخچه و چشم‌انداز گذشته ادامه می‌یابد؛ شروع آن با دوران ماقبل تاریخ است، چرا که مقدار زیادی از اطلاعات آن در سال‌های اخیر روشن شده است.

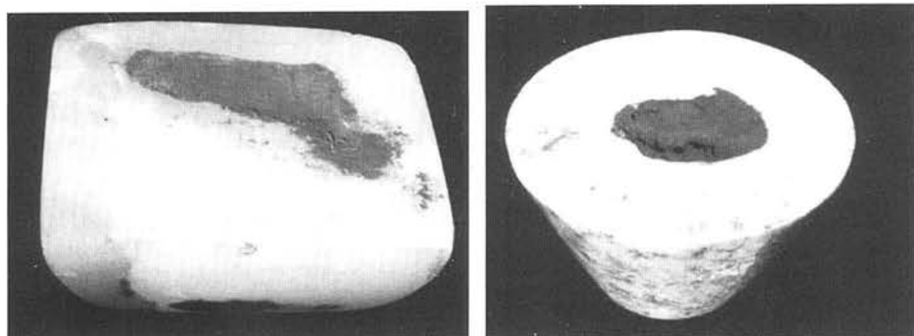
دوران اولیه اسلامی نیز بسیار مهم است؛ چون اولین اصطلاح هفت قلم آرایش در آن زمان ثبت شده و ترکیب آن‌ها، کم و بیش همان چیزی است که ما از دورهٔ قاجار می‌شناسیم. قسمت دوم مقاله بر روی هرکدام از هفت قلم، مجزا بحث کرده و مواد و روش‌های آماده‌سازی و استعمال آن‌ها، براساس تغییرات مد در مراحل آخر آرایش سنتی را شرح می‌دهد.

هفت قلم آرایش

هفت قلم آرایش که همچنین به‌عنوان هفتوند یا به‌صورت مشخص، «هرهفت» هم

شناخته می‌شود، به‌صورت سنتی اشاره به هفت قلمی دارد که جعبه آرایش خانم‌ها را تشکیل می‌داد. این اصطلاح هنوز هم به‌صورت تمثیلی جهت شوخی و طعنه برای توصیف خانمی که بدون آرایش تکمیل است، به‌کار می‌رود. آنچه از این گفتار برمی‌آید آن است که زن آرایش کرده، اصالتش را به‌کلی از دست می‌دهد؛ هفت قلم آرایش برای خانم‌های ازدواج کرده شایسته بود و دختران مجرد از مصرف مواد آرایشی امتناع می‌کردند. عدد هفت مانند دوازده و چهارده که اغلب حاوی سمبل‌ها و نشانه‌هایی از ارزش‌های مذهبی است، الزاماً برابر با تعداد حقیقی آن به‌کار نمی‌رود. با این وجود در مورد آرایش، عدد هفت واقعاً به تعداد اقلام آرایشی اشاره دارد؛ گرچه برحسب زمان و مد ممکن است یکی از این اقلام کم شده و یا قلم دیگری اضافه شده باشد. گاهی این دسته‌بندی‌ها شامل عطرها هم می‌شود اما اغلب موارد، آن‌ها به‌صورت مجزا در دسته‌بندی غنی متعلق به خودشان لیست می‌شوند.

مشکل است که بگوییم از چه زمانی این هفت قلم تحت عنوان هفت قلم آرایش دسته‌بندی شدند. اولین منبعی که این عبارت را ثبت کرده است، به ۹ قرن قبل و رمان معروف قرن ۱۲، *سمک عیار*، برمی‌گردد. اگرچه مبدأ برخی از این اقلام به‌طور قطع، به دوران قبل از اسلام برگشته، از امروزه بسیار دور است. حداقل ۶ قلم از هفت قلم آرایش، به‌استثنای زرک، در منابع دوران اولیه اسلامی لیست شده است و شاید آن‌ها قبل از این‌که در فرمول هفت قلم دسته‌بندی شوند، مورد استفاده قرار می‌گرفته‌اند. این‌ها اتفاقاً همان اقلامی است که به‌صورت شواهدی در تصاویر دورهٔ قاجار باقی مانده است (تصویر ۱ را ببینید که زنی با همهٔ اقلام آرایشی به‌جز زرک آرایش شده است). طبق نوشتهٔ *برهان قاطع* ـ که یک لغت‌نامه فارسی در هند تألیف شده است و به‌صورت جامع و مکرر منابعی در مورد هفت قلم آرایش آورده است ـ آن‌ها شامل این موارد هستند: سرمه، نگار یا حنا، سفیداب، سرخاب، وسمه، زرک و خال. در برخی تألیفات، غالیه یا عطر به‌جای زارک جایگزین شده است اما همان‌گونه که در بالا ذکر شد، عطرها با تفاوت‌های گوناگونشان، سزاوار دسته‌بندی مخصوص به خود هستند.



تصویری از یکی از مواد آرایشی (مستخرج از زاج در معادن اطراف زنجان)

به‌جز *برهان قاطع*، *لغت‌نامه* دهخدا هم یکی از مهم‌ترین منابع اطلاعاتی در مورد هفت قلم آرایش است. دهخدا که قبل از تکمیل اثرش وفات نمود، از *برهان قاطع* و *فرهنگ آنندراج*، از آثار مسلمانان قرن نوزدهم هند، استفاده کرد. او همچنین از منابع اولیه اسلامی در قرون ۱۲ و ۱۳ م.، نظیر زمخشری، رشیدالدین طبیب و به‌خصوص از دایرةالمعارف پزشکی جرجانی، یعنی *ذخیره خوارزمشاهی*، استفاده کرد. در میان همهٔ آن‌ها، در جدیدترین تاریخ اجتماعی نوشته شده توسط راوندی، *سمک عیار* هم اضافه شده است. در توضیحات بعدی که توسط راوندی نقل شده، در روش ایدئال آرایشی، دست‌ها و پاها به‌وسیلهٔ حنا رنگ شده، صورت توسط سرمه، وسمه یا نیلا، سفیداب، سرخاب و خال، نقاشی می‌شده است. متن شامل این عبارت است: «و الف (هزار به زبان عربی) و یا هرچه که منظور خواتین است» و معنی آن این است که آرایشگر جوان می‌تواند هر چیزی را که مهارت و قوهٔ تخیلش اجازه دهد، برای آرایش به‌کار برد. توصیف با استفادهٔ زیاد از بوی خوش و عنبر به اوج می‌رسد (آن‌قدر به خودش عطر زده که عین موش آب کشیده بویش دنیا را گرفته است) و عبارت بعدی مشخص می‌کند که هر عطری از مخلوط چند عصاره درست می‌شود.

مواد مراقبت از پوست و مو، شامل هفت قلم آرایش نبود و هفت قلم تنها در زمرهٔ اعمال آرایشی و تزئین کاربرد داشت؛ هرچند که گفته می‌شود آثار و ارزش درمانی آن‌ها بر ضد خشکی و شرایط اقلیمی باعث استفاده از آن‌ها در طیف گسترده‌ای از اجتماع شده است. برای عامهٔ مردم، روغن‌های به دست آمده از دنبه حیوانات، به‌ندرت و گران، توسط صمغ‌ها و عصاره‌های خوشبو، معطر می‌شد. در دوران‌های بعد، به‌نظر می‌رسید

برخی از خانم‌های ایرانی استفاده از کرم‌های چرب کننده را به‌وسیله کشیدن کیسه پارچه‌ای بر روی پوست، ترجیح می‌دادند و این به‌دلیل آثار تمیزکنندهٔ آن‌ها روی پوست، دفع چرک و سلول‌های مرده و تسکین و نرم کردن پوست بود؛ دلیل دیگر، سهولت تهیه و اقتصادی‌تر بودن آن‌ها بوده است، گرچه جعفر شهری در ملاحضات بعدی در دایرة المعارفش، در مورد زندگی و اجتماع در ایران قرن نوزدهم، ذکری از آن نکرده است. هرچند برخی رساله‌های اسلامی دستورات غیرمعمول و عجیب برای خوراک پیشنهاد کرده‌اند، بیشتر فرمول‌هایی که براساس طبایع بدن داده شده، دارای آثار سودمندی شناخته شده است، مانند ماست به‌عنوان سفیدکننده (به خصوص که قهوه‌ای شدن پوست در برابر نور خورشید را خنثی می‌کند)، خیار به‌عنوان لطافت‌دهنده پوست و هلو به‌عنوان نرم‌کننده و مرطوب‌کننده.

سرانجام جواهرات آرایشی، طبق گفتهٔ *برهان قاطع* به‌صورت مجزا به این شرح است: آویز (برای آرایش مو)، گوشواره، سلسله (گردن‌بند مروارید دور گردن)، گلوبند، حلقه بینی، بازوبند، دست برینجان (دستبند)، خلخال و انگشتری. به این طریق مصداق عبارت «هفت و نه کردن»، به استناد گفتهٔ احمد شاملو در کتاب *کوچه*، در برداشتن همه طیف ملزومات آرایش، هفت قلم آرایشی و نه قلم تزئینی است. به‌نظر می‌رسد که لیست نه عددی ملزومات آرایشی، متأخر از هفت قلم آرایشی باشد و احتمالاً در بین هندیان استفاده می‌شده است؛ چرا که برهان قاطع، تا قبل از قرن دوازدهم هجری که دهخدا و معین شروع به بازنویسی آن کردند، منبع استاندارد کارهای انجام شده در ایران و هند بوده و براساس فرهنگ مسلمانان هندوستان در قرن ۱۷ م. و در زمان سلطنت خاندان دکن تألیف شده است. البته این بدان‌معنی نیست که لوازم تزئینی شخصی، قبل از آن تاریخ قابل ملاحظه نبوده است. به‌نظر می‌رسد که زرتشت در یشت ۱۷:۱۰ اوستا، لیستی از تزئینات را توصیه می‌کند، به‌خصوص خانم‌های خاندان سلطنتی که ملازم بزرگ‌زادگان بودند و بر روی تخت‌خواب و روی بالش لمیده، بازوها، گردن و گوش‌های خودشان را به‌وسیله النگو، گوشواره و گردن‌بند طلا می‌آراستند. بااین‌حال این مسئله وجود دارد که اقلام آرایشی ایدئال که در قصه سمک عیار، توسط راوندی جامعه‌شناس بیان شده، به‌صورت معنی‌داری با آن‌چه که *برهان قاطع* بیان می‌کند، متفاوت است. جواهراتی که در یک زمان مطلوب

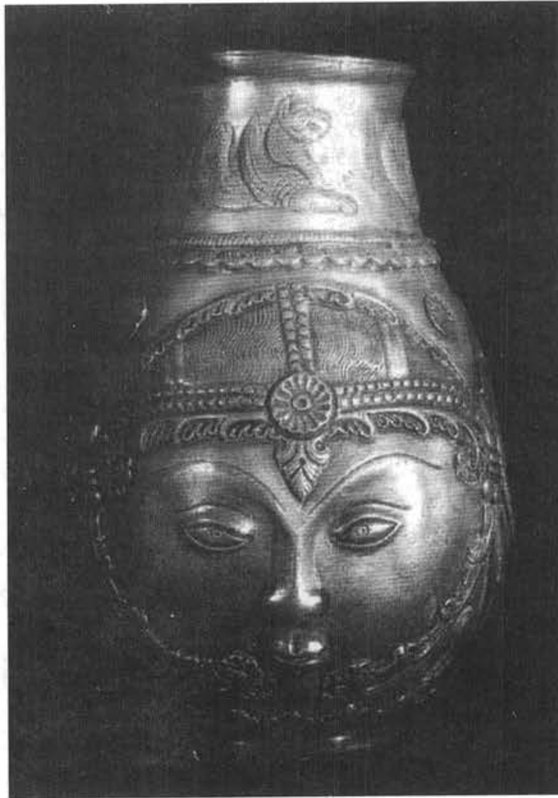
است، ممکن است در زمان‌های دیگر مورد توجه نباشد؛ این مسئله توسط مسافر فرانسوی، شاردن[1] تصدیق می‌گردد که می‌نویسد حلقه بینی در بین مردم اصفهان دوران صفویه مطلوب نبود؛ در نتیجه تلویحاً بیان می‌کند که استفاده از آن ممکن است خیلی قدیمی‌تر بوده باشد. اما در مورد حلقه بینی، هیچ گواه مطمئنی، اعم از تصویری و یا نوشتاری، وجود ندارد که در ایران، به‌جز در میان قبائل با منشأ عربی، استفاده می‌شده است. طبق گفتهٔ دیولافوی، که اهل حرم حشمت‌الدوله، حاکم دزفول در قرن نوزدهم میلادی را مشاهده کرد، زن‌های با نژاد عرب را، از حلقهٔ بینی که فرم استعمال آن به‌وسیله سوراخ کردن دیواره بینی بود، می‌توان از زنان با منشأ ایرانی تشخیص داد.

بررسی تاریخی از عهد باستان تا قرن نوزدهم

گرچه هیچ‌کدام از منابع موجود دوران اسلامی، ما را به بخش‌های اختصاصی تاریخ باستان راهنمایی نمی‌کند اما بهتر است تظاهر کنیم که اساس آن اطلاعات، البته نه همهٔ آن، به دوران باستان برمی‌گردد. شواهد کافی وجود دارد که نشان می‌دهد هنر آرایش به همان قدمت هنر اغواگری است. دو نمایشگاه اختصاصی زیبایی باعث روشن شدن تاریخ آرایش در دوران باستان شد. یکی در موزهٔ اسرائیل در اورشلیم در ۱۹۸۹ م. که روی حوزهٔ دریای مدیترانه تمرکز کرد و دیگری در مورد آرایش مصر باستان که به‌صورت همزمان در سال ۲۰۰۲ م. در موزهٔ لور پاریس، موزه مارسی و در موزه مصر در قاهره تحت حمایت آزمایشگاه لورال پاریس، برگزار شد. ضمن این‌که نمایشگاه مصر انواع گوناگونی از ظروف و لوازم آرایشی مصر باستان را به‌صورت برجسته‌تر نمایش داد و موزهٔ اورشلیم تا حد قابل توجهی استمرار مدهای آرایشی را فراتر از مرزها و در چهارچوب زمانی نشان داد. تقلید بین فرهنگی، شک زیادی برای این پدیده نگذاشته است، اما آنچه که تعجب‌برانگیز است، عمر طولانی این مدها است. بررسی سنت‌های آرایشی از دوران بابلیان تا یونان باستان، تا حد قابل ملاحظه‌ای با همین سنت‌ها در ایران قاجاری قرن نوزدهم همساز است و با اندک تردید می‌توان گفت که اکثر اقلام هفت قلم آرایش در مدت زمانی طولانی تغییرات سلیقه‌ای کمی را تجربه نموده است.

---

1. Chardin



یک ظرف متعلق به دوره ساسانی به همراه یک تصویر آرایش شده

طبق گفتهٔ دایاگی مندلوس[1]، در فهرستی که از اقـلام نمایـشگاهی اورشـلیم تـألیف کرد، مشاهدهٔ برخی از اقلام نمایشگاهی، شبیه ظروف سرمه و بشقاب سابیدن مـواد از مکان‌های متفاوت، از هند تا مصر، ما را از علایق انسان‌های اولیه در آرایش صورت و چشم‌ها به‌منظور برگزاری آیین‌های مذهبی و جادوگری، آگاه می‌کند. او می‌افزاید که: «با این وجود، در آن دوره، این رسم به‌منظـور پزشـکی و آرایـشی، بـه حـوزهٔ زنـدگی اشخاص گسترش یافته بود و توسط زنان و مردان انجام مـی‌شـد.» اکنـون تحقیقـات موزه لوور این اطمینان را ایجاد کرده است که ویژگـی‌هـای آیینـی و درمـانی آرایـش چشم، ما را به سمت تحقیقـات دیگـری در مـورد امکـان ترکیـب مـواد دیگـر بـرای منظورهای درمانی سوق می‌دهد که برخـی از آن‌هـا در پـاپیروس‌هـای قـدیمی و یـا تألیفات قدیمی یونان و روم به‌وسیلهٔ دیسقوریدوس و پلینی[2] در قرن اول میلادی شرح

1. Dayagi-Mendels

2. Pliny

داده شده است. بعدها زنان مصری فهمیدند که نقاشی چشم‌ها را زیباتر، واضح‌تر و بزرگ‌تر می‌کند.

طبق کشفیات انجام شده از بین‌النهرین، شرق ایران و دره‌های هندوستان، تکامل و تغییر آرایش چشمان از منظور جادوگری و مذهبی به‌منظور درمانی و سرانجام زیبایی، به‌موازات، در نقاط دیگر هم اتفاق افتاده است. نمایشگاه اورشلیم، ظروف سرمه برنزی که در شرق ایران و باختر، به شکل استادانه شبیه حیوانات ساخته شده است را نشان می‌دهد. به‌صورت تجربی، تاریخ آن‌ها مربوط به هزارهٔ دوم قبل از میلاد بوده، اغلب از حفاری‌های غیرمجاز به دست آمده است و محققین محتاطانه از استنتاج در مورد آن‌ها اجتناب کردند. با این وجود حفریات اخیر این اطمینان را می‌دهد که برخی از این ظروف در همان دوران و عصر برنز مارجیانا که فرهنگ شرق به‌صورت پی‌درپی شکل می‌گرفت، مورد استفاده بوده است. برخی از این سرمه‌دان‌های برنزی از واحه‌های گنر در مارجیانا، به همراه ظروف سنگی آرایشی و نعبلکی برای مخلوط کردن آن‌ها، کشف شده و در موزه‌های عشق‌آباد و روسیه به نمایش درآمده است. این‌ها به‌صورت قابل توجهی شبیه انواع مشهور شرقی بوده، از نظر تاریخی همزمان با تمدن شرق در هزاره دوم و سوم قبل از میلاد می‌باشد.



برخی ظروف مواد آرایشی مربوط به عصر برنز

طبق گواهی حفاری‌های انجام شده در شمال‌غربی ایران در سگزآباد زنجان که محدودهٔ زمانی آرایش چشم را به ۴۵۰۰ سال قبل از میلاد می‌برد، این‌گونه آرایش چشم بسیار قبل‌تر مورد استفاده بوده است.



شاهزاده گوهر ملک‌تاج کیکاووسی، که در این عکس استفاده از وسمه به‌خوبی مشخص است.

این‌ها، به همراه مواد باقی‌مانده از خمیر آبی‌رنگ آرایشی چشم که در میان اقلام به نمایش گذاشته شده در نمایشگاه سیار هنر ایرانی که در سال ۲۰۰۱ م. از طرف شهرهای اروپایی میزبانی شد، وجود داشت. این‌ها توسط اطلاعات به دست آمده از کاوش‌های منطقهٔ شهداد در استان کرمان و هفت‌تپه در خوزستان که شواهدی را در مورد استفاده از پودر سفید برای فرم‌دهی و آرایش مصنوعی چشم در دوره‌های بعد به دست می‌دهد، تکمیل شد.

این مهارت منحصر به زنان نبود. در دورهٔ هخامنشیان، گزنفون[1] می‌گوید که کوروش[2] زیر چشمانش خط می‌کشید و پوست بدنش را آرایش می‌کرد. در دوران پارتیان، سورنای مشهور که ارتش رومی‌ها به فرماندهی کراسوس را در جنگ سال ۵۱ قبل از میلاد شکست داد، دشمنانش را به‌وسیلهٔ استفاده از آرایش مصنوعی، حتی در صحنه جنگ، متحیر کرد. ممکن است کم‌اهمیت به‌نظر برسد که در یشت ۱۷:۱۰ اوستا روی این حقیقت تأکید می‌گردد که زنان حرم سلطنتی هخامنشی، زمان زیادی صرف می‌کردند تا خودشان را برای ملاقات با بزرگ‌زاده در خوابگاه آماده کنند و این خیلی برخلاف آنچه که

1. Xenophon
2. Cyrus

از دورهٔ قاجار انتظار داریم، نیست. شواهد کافی برای این ادعا وجود ندارد که پل ارتباطی بین هخامنشیان و ساسانیان وجود داشته است. هنر ساسانیان وضوح بیشتری دارد و روشن‌تر از کوزه نقره نفیس در موزه کرملین نیست. در تنها کتاب باقی‌مانده از آن دوران در موضوع عادات و رسوم، خسرو و شیرین، یک الهه (احتمالاً آناهیتا) به‌صورت زنی که شکل صورتش گرد و بدنش شبیه گلدان است نمایش داده شده و همچنین نمایش بت‌های ساسانی از زن زیبا، شرح داده شده است. این‌که در هر دو توصیف و تصویرنگاری الهه‌ها، همسانی نزدیکی از نظر زیبایی با اشعار بزمی دوران اسلامی، به‌صورت چشمان بادامی، لب‌های غنچه‌ای و ابروان کمانی شکل وجود دارد، تعجب‌برانگیز است.

سرانجام کسی نمی‌تواند آثار برخورد فرهنگ‌ها را نادیده بگیرد. سبک‌های مادی و پارسی، به‌وسیلهٔ خانم‌های مدگرای آتن تقلید شده است؛ اگرچه چنین تقلیدی از عیاشی بیگانگان، زمینه‌ساز بدنامی سیاسی و التقاط فرهنگی را فراهم آورد. حقیقت مسلم این است که آرایش پرزرق و برق منتسب به خانم‌های ایرانی مورد حسادت واقع گشته و کپی شده بود و این به‌معنی تأیید کامل آن نیست؛ دایگی مندلوس از گزنفون نقل قول می‌کند که نویسنده بر روش‌های خشن و کم‌ارزش در آرایش خانم‌های یونانی دلسوزی کرده است و از این یادداشت چنین استنباط می‌گردد که آرایش غلیظ در ارتباط با هرزگی بوده است. طبق گفتهٔ لوس بولونوس[1] در نظریه کلاسیک خودش به نام جاده ابریشم، بیان شریرانه و یادداشت‌های توهین‌آمیزی دربارهٔ آرایش غلیظ خانم‌های ایرانی، در آتن و روم وجود دارد که بدین‌وسیله می‌خواهند نقصان زیبایی و تمیزی خودشان را پنهان کنند. این‌گونه یادداشت‌ها در خصوص بیگانگان، از منابعی الهام می‌گرفت که به‌وضوح و غیرمنصفانه درصدد بی‌اعتبار کردن آن‌ها بودند.

در سیمای قابل توجه از بدنه گلدان آناهیتا، حتی با احتساب اشکال بعدی که ممکن است تا اندازه‌ای شکل صورت را تحمیل کرده باشد، یک صورت گرد ماه شکل است؛ اغلب این‌گونه باور می‌شود که براساس یک تعمیم بزرگ با حضور صورت پهن، قبایل ترک ترجیح می‌دادند براساس مسائل سیاسی، ازدواج داخلی بین دختران بزرگان ترک با شاهزادگان ساسانی انجام شود. در جهت دیگر، ما خوشبختیم که در چین با تقدیسی که از نکته‌سنجی منظم در نگارش تاریخ می‌شد، تاریخچهٔ حاوی اطلاعات ارزشمندی به ما

1. Luce Boulnois

رسیده است. این حقایق خاص از دورهٔ تانگ[1] است، وقتی‌که تجارت با ملت‌های غربی به اوج رسید و نتیجهٔ آن پذیرش عادات زیادی از خارجیان، به‌خصوص ایرانیان، بود. بدین‌طریق طبق گفتهٔ لوس بولونوس در کتاب *راه ابریشم*، چین محصولات نادر و کمیابی را دریافت کرد که تعدادی از آن‌ها از دنیای ایران بود و به‌خصوص از قلمرو امپراتوری پارتیان، که برای اولین‌بار شروع به تجارت با چین نمودند.

اگرچه حکومت تانگ در روزهای آخر سلطنت ساسانیان به قدرت رسید، اما اساساً رسوم خارجی ساسانیان مورد توجه آن‌ها قرار گرفت. به‌راستی ساسانیان چینی‌ها را تحت تأثیر قرار دادند؛ به‌خصوص هنر بودایی که به قرن چهارم میلادی برمی‌گردد و اساساً مرهون تجارت فعال سغدیان سمرقندی است که برخی از آن‌ها در شمال چین سکونت داشتند. جی. پی. درگ[2]، در اثر اصلی خودش (*راه ابریشم*) مطمئن است که آرایش آبی (عموماً از وسمه گرفته شده است اما احتمال می‌رود از نوعی سنگ باشد که در نواحی اطراف زنجان پیدا می‌شود) برای آرایش چشم، به چین وارد شد؛ همان‌گونه که حنا و دیگر مواد آرایشی برای جلای ناخن وارد شد. او روی همهٔ چیزهای ایرانی اصرار دارد که از دوران خاندان سو آغاز شده است که اوج عظمت آن‌ها در دوران سلطنت تانگ بود. تمجید فراوان از همهٔ چیزهای ایرانی، از موزیک و رقص تا غذا و مد لباس و آرایش اوج گرفت، در دورهٔ امپراتوری از دورهٔ تانگ، معشوقه‌اش، ممکن است در ارتقای مدهای خارجی در میان بومیان مؤثر بوده باشد؛ بدون شک در سایهٔ تأثیرپذیری از آن لوشان قدرتمند، که از یک پدر سغدی و مادر ترک متولد شد، حضور پناهندگان امپراتوری ساسانی و سغدیان عالی‌مقام، تأثیرات ایرانی و در کنار آن واردات محصولات آرایشی از ایران را رواج داد.

بیشتر اطلاعات موجود از آرایش در ایران دوران اسلامی و به‌خصوص در مورد هفت قلم آرایش، به قرن نوزدهم و زمانی برمی‌گردد که مدهای اروپایی راه خود را به حرم‌های سلطنتی باز کردند. برخی از این اطلاعات واقعی و برخی دیگر در استعاره‌های ادبی استفاده شده است و از اشعار و نوشته‌های ادبی که به شرح زیبارویان پرداخته است، استنتاج می‌گردد. کارهای هنری گرچه همیشه حاوی اطلاعات نیستند، ولی به‌دلیل برخی از تصاویر مینیاتوری که سیما و چهره در آن ترسیم می‌شود، یک تصور عمومی از بیشتر

1. Tang
2. J. P Drege

خصوصیات معمول را روشن می‌کنند. برای دوران‌های اولیه اسلامی، اشعار ادبی به‌نظر می‌رسد بازتابی از استانداردهای زیبایی است. از غنی‌ترین موارد، *انیس‌العشاق* نوشتهٔ شرف‌الدین رومی به‌شمار می‌آید که هرکدام از فصول ۱۹گانهٔ آن به قسمتی از صورت یا بدن اختصاص یافته است. به‌عنوان مثال، حدود ۱۳ شعر از او در توصیف کمان ابرو است. با بسط این اشعار به واقعیت، یک نفر می‌تواند ارتباط اجتماعی مهارت‌های آرایشگری مردم برای ارتقای ویژگی آن‌چه که برای یک زن زیبا می‌پنداشتند را توضیح دهد؛ مواردی مثل پوست سفید، لبان غنچه و گونه لاله‌گون، چشمان نافذ سیاه، ابروان سیاه کمانی، طره گیسو، بدن معطر به همراه خال زیبا که ترجیحاً در گوشهٔ لب‌ها باشد. بیشتر این ویژگی‌ها، برای کسانی است که بیش از همه از زیبایی سود می‌برند. نقاشی‌های آبرنگی در دوران صفویه (به‌صورت قابل توجهی در چهلستون اصفهان) و به‌خصوص افزایش تصاویر واقع‌گرایانه در دوران زند و قاجار، نشانگر اهمیت مدل‌های آرایشی در سبک‌های نقاشی می‌باشد.

استفاده از آرایش، به‌عنوان روشی مطلق برای زیبایی محسوب نمی‌شد. در قرن چهاردهم میلادی، امیر خسرو دهلوی، شاعر هندی ایرانی، شعری داشت به این مفهوم که چشمان زیبا به سرمه نیاز ندارند و وسمه تنها می‌تواند برای ابروان زشت استفاده گردد؛ گرچه بیشتر منابع موجود اطمینان می‌دهند که آرایش برای زیبایی به‌کار می‌رفت. در دوران مشروطیت در اوایل قرن بیستم، ادیب الممالک فراهانی، یکی از شاعران نوگرا، شعری در ستایش هفت قلم آرایش سرود و آن‌ها را به آرایه‌هایی که باغ را از زیبایی اشباع می‌کنند، پیوند داد. در شعر دوم، او هفت قلم را لیست کرده است اما لغت کاچاک را برای خال به‌کار می‌برد. این برداشت به‌دلیل نقاشی‌ها و آرایش چشمان در دورهٔ قاجار بود. در طول قرن نوزدهم همهٔ مشاهده‌گران اروپایی که حرم‌ها را دیدند، یادادشت‌هایی در مورد آرایش غلیظ صورت زن‌ها نوشتند؛ هیچ‌کس به‌اندازهٔ خانم مک‌نیل در دیدارش از حرم مهد علیا، مادر ناصرالدین‌شاه به وجد نیامده است. به گواهی شاعر بداهه‌گو، آرایش در میان زنان ازدواج کرده هم وجود داشت: «آمدم خونه شوهر وسمه کنم، نیومدم وصله کنم». طبق گفتهٔ شهریاری، مراسم عزاداری هنگامی پایان می‌یابد که مسن‌ترین زن داغدیده فامیل، به زنان جوان‌تر اجازه می‌دهد تا قبل از تعویض لباس مشکی و پوشیدن لباس رنگی بند انداخته، و حنا بگذارند.

در طول دوران مورد مطالعه، همهٔ این هفت قلم از ارزش یکسانی برخوردار نبوده است. تفاوت‌هایی مابین آن‌ها بوده که نه تنها به زمان و مکان بلکه به رتبه اجتماعی و میزان قیمت و در دسترس بودن هم بستگی داشته است. به‌نظر می‌رسد حنا و خال، سد زمان و طبقه اجتماعی و حتی سن و سال را از مغرب تا هند شکسته‌اند. براساس اطلاعات محدود باقی‌مانده در بستر زمان نامحدود، برای تعیین قدمت برخی از موارد هفت قلم آرایش، بهتر است که هرکدام از آن‌ها را به‌صورت مجزا بررسی کنیم. به‌نظر می‌رسد در آن‌چه که لیست شده است، تسلسلی وجود ندارد و بیشتر منابع علاقه‌مند به اشعار عامیانه و واژه‌های آهنگین با تسلسل منطقی براساس دیگر ملاک‌ها هستند.

هفت قلم آرایش جزء به جزء

سرمه: به‌نظر می‌رسد که سرمه قدیمی‌ترین قلم بوده و از نظر جغرافیایی بیشترین گسترش را داشته است. همان‌گونه که ذکر شد، هم به‌دلیل درمانی و هم به دلایل جادوگری و آیین‌های مذهبی کاربرد داشته است. ایرانیان به‌عنوان معتقدین به چشم زخم معروف هستند و این حقیقت که این اعتقاد به‌وسیله بودائیان، هندیان و دیگر فرهنگ‌های هند و اروپایی شیوع یافته است، ممکن است تأکیدی برای این فکر عمومی باشد که این میراثی انحصاری نیست. آیین‌های مذهبی و معانی رمزی آرایش چشم در ارتباط بین سرمه با تعداد زیادی از افسانه‌ها و اسطوره‌های ایرانی منعکس شده است که به‌نظر می‌رسد در ارتباط با لیستی باشد که دکتر معین آن را بیان کرده است. سرمه سلیمانی به استفاده‌کننده اجازه می‌دهد تا از اسرار نهان جهان آگاه شود؛ سرمه جاویدان استفاده‌کننده را نامرئی می‌کند؛ سرمه خسرو پرویز یا سرمه خاک‌بین که بعد از حکومت ساسانیان به این عنوان نامیده شده ولی به‌طور قطع این نام خیلی قبل‌تر از او در افسانه‌ها شهرت داشته است، به احتمال زیاد بعدها به صورت تلویحی بیانگر «بینایی فوق‌العاده» در معانی استعاره‌ای است که شبیه جام جم یا سرمه سلیمانی می‌باشد که پیشتر ذکر شد. این جالب توجه است که شیشه‌های رنگی در اشکال مختلف برای نگه‌داری سرمه، اولین‌بار در اواسط هزارهٔ اول قبل از میلاد، در شمال‌غربی ایران، تولید شد. جایی که بعدها با افسانه‌های خسرو پرویز همبستگی پیدا کرد. کشف خمیر لاجورد در ناحیه زنجان در حدود ۴۵۰۰ تا ۴۰۰۰ سال قبل از میلاد، این بحث را قوت می‌بخشد که در شمال‌غربی ایران

ممکن است شواهدی مبنی بر استفاده از آرایش چشم در مراسم مذهبی و آیینی وجود داشته باشد.

طبق اعتقادات اسلامی، حدیثی منسوب به پیامبر است که چشم زخم حقیقت دارد و اگر چیزی بتواند تقدیر را عوض کند، چشم زخم است. هردوی این موارد به اعتقادات جوامع اولیه برمی‌گردد که به تفاسیر قرآن راه پیدا کرده است. برای رفع اثرات منفی چشم زخم، باید به برخی از عبارات مناسب قرآن ملتجی شده، تعویذ و طلسم (شامل خرمهره آبی و دعای نوشته و آویزان شده)، دود کردن اسفند، که هنوز به صورت گسترده در میان ایرانیان شایع است و دیگر روش‌ها را به‌کار برد. ویژگی دور کردن چشم پلید توسط سرمه، در ایران مشهور بوده است؛ جایی که هنوز ایرانیان در هر طبقهٔ اجتماعی، اسفند را به‌عنوان باطل‌کنندهٔ نیروی پلید چشم زخم به‌کار می‌برند. در خصوص ارزش درمانی سرمه، این‌گونه پنداشته می‌شود که چشم‌ها را سالم نگه داشته، قدرت بینایی را افزایش می‌دهد و باعث درمان آب مروارید و ممانعت از شب‌کوری می‌شود. این کیفیت خوب سرمه به‌راستی بر روی اثرات التهابی نور خورشید مؤثر است؛ نویسنده در مسافرت به هندوستان در سال ۱۹۶۰ به توصیه داروساز، شخصاً سرمه را به‌صورت پماد مورد استفاده قرار داده است. در آن زمان حتی گرچه سرمه سنتی هنوز در بازارهای ایران تا نیمه اول قرن بیستم به فروش می‌رسید، دستکاری در خلوص آن باعث شد تا قلابی شده، و قدرت آن آسیب ببیند. به‌راستی این مسئله ممکن است یکی از دلایل عدم تمایل مردم به آن باشد.

در خصوص مواد تشکیل‌دهندهٔ سرمه، با وجود شباهت‌ها، تفاوت‌های بزرگی در بین کشورها و دوره‌های مختلف وجود داشته است. در مصر باستان، طبق تحقیقات محققین موزهٔ لوور، آرایش سیاه چشم، برای پلک بالا، از سرب معدنی (نوعی سرب معدنی که هنوز هم در کشورهای آسیایی و شمال آفریقا به‌کار می‌رود) ساخته می‌شده و یا با احتمال کمتر، از اکسید منگنز، کربن سیاه و ترکیب توتیا به همراه اضافه کردن سفیدی برای ساخت رنگ خاکستری استفاده می‌شده است. دیگر ترکیبات سازندهِ که اکنون شناخته شده است، نشان می‌دهد که مصریان باستان می‌دانستند چگونه محصولاتی را سنتز کنند که اثرات درمانی بیشتری داشته باشد. طبق گفتهٔ دایگی مندلوس، ترکیب دوده گل آفتابگردان، زغال پوسته بادام و کندر، فرمول دیگری بود که هنوز در قسمت‌هایی از دنیا مرسوم است. اما او می‌گوید که سرمه بابلی از ارسنیک طبیعی (که در معرض هوا سیاه شده است)

مشتق شده است و زنان آتنی، شبیه زنان ایرانی، سنگ سرمه و دوده را ترجیح می‌دادند.

در ایران سرمه از مواد متفاوتی درست می‌شده است؛ گرچه طبق گفتهٔ معین، قسمت اعظم آن از پودر سنگ آهن، آن‌چه که سولفید آنتی‌موان نامیده می‌شود، درست شده است. دهخدا با استناد به *فرهنگ آنندراج*، شرح می‌دهد که چگونه سرمه با استفاده از سنباده زدن سنگ توتیا تا زمانی‌که آن به شکل دوده درآید و بتوان در آرایش چشم از آن استفاده کرد، به دست می‌آید.

اکثر منابع دیگر هم اشاره به استفاده از سنگ سرمه (در اصطلاح کانی‌شناسی، آنتی‌موان) دارند که باید در واقع نوعی پودر سنگ آهن باشد. به‌نظر می‌رسد که در قسمت‌های زیادی از دنیای باستان، سنگ سرمه اولین منبع تولید سرمه بوده که برای آرایش مژه و ابرو و سایه زیر چشم، مورد استفاده قرار می‌گرفته است. طبق گفته منابع ایرانی، بهترین نوع جهت درمان، از مکه آورده می‌شد یا در تپه‌های کوهپایه اصفهان، در قسمت شمال زاینده‌رود و در نواحی مجاور آن و یا محلی در فارس که هنوز هم اسم آن سرمه‌گاه یا سورمق است، از سنگ سرمه تولید می‌شده است. در آتن باستان، خط چشم از دوده چربی سوخته حیوانات و آجیل‌هایی شبیه بادام و پسته به دست می‌آمده است و برخی از زنان فتیله‌های پشمی را با کره چرب کرده، آن را برای به دست آوردن دوده می‌سوزاندند. ضمن این‌که برخی از آنان از چربی بزغاله و یا مغز استخوان استفاده می‌کردند؛ پودر ابریشم هم گاهی برای افزایش کیفیت به آن اضافه می‌شد.

اکنون می‌دانیم که ظروف مخصوص نگهداری سرمه، از خیلی قبل در شرق ایران، در نواحی باختر و مرزی، ساخته می‌شد. نمونهٔ شناخته شده باختری، به شکل سر حیوان، در اورشلیم به نمایش درآمده است و نمونه‌ای که در نواحی مرزی پیدا شده از جنبهٔ هنری کمتری برخوردار است. در برخی از آن‌ها دستورالعمل مصرف، به گردن قوطی یا دسته قوطی یا به قسمت برآمده قوطی الصاق شده بود. در دوران‌های بعد و در اواخر قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم، دهخدا آن‌ها را به نقل از *فرهنگ آنندراج* سرمه‌دان می‌نامد. این‌ها را، که مانند دوات‌دان بود، داخل یک کیف شال مانند گذاشته، با دو عدد چوب باریک برای استفاده می‌آراستند. هنوز در برخی از خانواده‌ها می‌توان مجموعه‌ای از کیسه‌های دوخته شده از اطلس را یافت که با طلا و نقره و مروارید تزیین شده است؛ اما دوات‌دان در نمونه‌هایی که توسط نویسنده مشاهده گردید، مشخص نبود. با توجه به

شخص متقاضی، آن‌ها را از چوب، استخوان و عاج می‌ساخته‌اند و انتهای عریض آن‌ها را در آب گل سرخ قرار می‌دادند تا پودر بهتر به‌هم بچسبد. می‌توان حدس زد که تنها یکی از این دو جعبه می‌تواند برای آب گل سرخ باشد و دیگری، مانند مصر باستان، برای دو نوع سایه‌های رنگی باشد. دهخدا همچنین از سرمه دنباله‌دار به‌عنوان یک اثر هنری تخیلی نام می‌برد که شامل یک خط کشیده شده از گوشه چشم به سمت شقیقه‌ها است که به این طریق چشم را بزرگ‌تر می‌نمایاند. خانم مک‌نیل همسر جان مک‌نیل، سفیر انگلیس در ایران در دوران محمدشاه و نخستین زن اروپایی دیدارکننده از حرم مهدعلیا، ملکه مقتدر ایران، مشاهده نمود که مژگان بالایی و پایینی چشم‌ها، در جایی که در قسمت داخل و خارج پلک‌ها به هم می‌رسند، به‌وسیله آرایش ماهرانه امتداد پیدا کرده‌اند. او فهمید که این کار به‌صورت خاصی اثرات عاشقانه در پررنگ‌تر شدن چشم‌ها و نرم شدن مژگان دارد. شواهدی در نقاشی‌های هندی در غارهای آجانتا در دورهٔ قرون دوازده تا هیجدهم میلادی نشان می‌دهد که ستاره دنباله‌دار در مقابل خط چشمی که برای زنان کشیده شده بود، پیش‌پاافتاده است. اگرچه این مبالغه در خط چشم کشیدن در ایران معمول نبود، اما به‌نظر می‌رسد هم دهخدا و هم خانم مک‌نیل می‌خواهند نشان دهند که زنان ایرانی در همهٔ زمان‌ها در حال رقابت با آن‌ها بوده‌اند.

سرخاب و سفیداب: گرچه این دو ترکیب اقلام جداگانه‌ای هستند ولی به‌خاطر این‌که با هم در آرایش صورت مورد استفاده قرار می‌گیرند، در یک گروه دسته‌بندی می‌شوند. *برهان قاطع* حتی واژهٔ سرخاب و سفیداب را گسترش داده، برای هر نوع آرایش رنگی مانند حنای دست و پا بیان می‌کند.

طبق گفتهٔ دایگی مندلوس و سیبرت[1]، آرایش صورت حداقل به دوران سومریان برمی‌گردد. به‌نظر می‌رسد زنان نوعی خاک قرمز را برای زیبایی صورت مورد استفاده قرار می‌داده‌اند. مخلوط کردن با روغن‌های گیاهی و یا چربی حیوانات و آمیختن به رزین‌ها یا موم‌های معطر، در این مواد آرایشی ویژگی‌ای به‌وجود می‌آورد که باعث نرم شدن پوست و جلوگیری از ترک خوردن آن در آب و هوای خشک می‌شد. بنابراین به آهستگی توسعه‌ای که در ترکیب آن‌ها به‌وجود می‌آمد، نه تنها هدف زیبایی بلکه به یک نسبت هدف شادابی و جوان‌تر کردن را هم در نظر داشت. در ایران، شواهد اولیه‌ای که

---

1. Seibert

از منطقه شهداد در همسایگی کرمان به دست آمده، نشانگر استفاده از پودر سفید و قرمز (احتمالاً سرخاب) است.

به‌طورکلی به گواهی واژهٔ سفیداب، ترکیب اصلی پودر سفید به‌نظر می‌رسد از مدیترانه به دریای چین و سرزمین‌های ایران راه یافته است. یک نوع سفیداب که برای آرایش چهره به‌کار می‌رفت، پایه‌ای از مواد بالقوه سمی داشت؛ گرچه اثرات سمی و ناتوان‌کنندهٔ آن بر روی سیستم عصبی زود تشخیص داده شده بود، به اطمینان بیشتر منابع فارسی زبان، به‌نظر می‌رسید که زیبایی و طنازی، در همه‌جا از روم تا چین، مقوله سلامت را تحت‌الشعاع قرار داده بود. شاید به‌خاطر همین خاصیت سمی بود که به‌نظر می‌رسد در ایران اعتدالی در به‌کارگیری آن وجود داشت؛ البته با یک استثنای قابل توجه که در دورهٔ تیموری وجود دارد. کلاویخو[1]، سفیر کاستیل در دربار تیمور در سمرقند، در مراسم بزمی حضور داشت که زنان مورد علاقه سلطان فاتح حضور داشتند؛ وی متوجه شد که صورت آن‌ها توسط یک لایه ظریف پودر سفید پوشیده شده و مانند کاغذهای سفید شکننده شده بود. او می‌افزاید که همهٔ خانم‌های مقامات در زمستان و تابستان هر کجا که می‌رفتند برای حفاظت از اثرات مضر نور خورشید این پودر را در مقادیر زیاد به‌کار می‌گرفتند. ممکن است به‌نظر برسد که اثرات خشک‌کننده و سیاه‌کننده نور خورشید بر روی چهره، بیش از آثار مضر پودر، خانم‌ها را می‌ترساند. دیدن آرایش مورد استفاده در چین، در دوره دراما، این تصور را ایجاد می‌کند که سفید کردن صورت ممکن است تحت تأثیر یک نوع سبک چینی به‌وجود آمده باشد. کلاویخو از سرخاب گونه‌ها و لب‌ها ذکری به میان نیاورده است و اگر سبک چینی دنبال شده باشد، قرمزی به‌روشنی در میان روش‌های ایرانی کنار گذاشته شده است؛ این مسئله در تابلوی مینیاتور زیبای دوران تیموری هما و همایون از هرات، دیده می‌شود. در نقاشی‌های بعدی دوران تیموری شواهدی از سفید کردن کلی وجود ندارد؛ گرچه سبک آن قضاوت قطعی را مشکل می‌کند.

این مسئله اشتباه نشود که سفیداب به همان نسبتی که برای آرایش صورت به‌کار می‌رفت، از خصوصیت سمی آن برای تمیز کردن و زدودن سلول‌های مرده پوست هم استفاده می‌شد. بعدها دهخدا آن را «سرب سوزان» معنی کرده است. طبق گفتهٔ معین، این ماده به اشتباه، به‌عنوان سفیده کاشغری، که فرم صحیح آن سفیده کاسغری است شناخته می‌شد. به عبارت دیگر این ماده توسط مسگران، نقاشان و دیگر صنعت‌گران برای سفید

---

1. Clavijo

کردن فلز و به‌خصوص ظروف مسی به‌کار می‌رود. جعفر شهری اساس دیگری برای سفیداب، که در حمام در قرن نوزدهم به‌کار می‌رفت، ذکر می‌کند. طبق گفتهٔ او، در میان ظروف مرهم و روغن‌هایی که زنان در این دوران به حمام می‌بردند، قرص‌های جامد سفید رنگی به‌اندازه نصف گردو بود که از چربی مغز استخوان گاو و گوسفند مشتق شده بود. این چربی‌ها پس از نرم شدن در آب گرم خزینه، روی پوست مالیده می‌شد و کمک به راحت‌تر زدودن چرک و سلول‌های مرده پوست می‌کرد. بنا به حافظه نویسنده، این‌گونه از سفیداب هنوز هم در حمام‌های عمومی کاربرد دارد. یک نوع شناخته شده به نام سفیداب زنان از مخلوط خاکستر استخوان، چربی حیوانات، هندوانه ابوجهل و گل یاس به دست می‌آید ولی روشن نیست که این نوع برای آرایش صورت به‌کار می‌رود و یا در حمام کاربرد دارد. به‌نظر می‌رسد بعدها، آن‌گونه که محتمل است، مصارف این ترکیب ذکر شده هم در پودر آرایشی و هم در موارد اساسی، محدود شد. چربی اضافه شده به‌عنوان عامل نرم‌کننده، هرگونه التهاب ناشی از زبری کیسه حمام که برای زدودن چرک و سلول‌های مرده به‌کار می‌رود و همچنین خراش‌های حاصل از استفاده از داروی نظافت برای زدودن موهای زاید، به‌خصوص در ناحیه عانه، را کم می‌کند.

سرخاب یا به عبارت دیگر قزح یا گلگونه، به تنهایی برای گونه‌ها و لب‌ها استفاده می‌شود. آن از پودر آهن و یا مرمر قرمز یا خیلی اوقات از خاک قرمز جلگه‌ها گرفته شده، و یک نوع رنگ طبیعی مانند روناس به آن اضافه می‌گردد. گرچه منابع از ذکر آن احتمالاً به‌دلیل عمومیت داشتن، خودداری کرده‌اند. به‌علاوه براساس آن‌چه که از اکتشافات اولیه ذکر شد، کشفیات اخیر از مقابر، شواهد دیگری را از نمونه‌های دیگر سرخاب‌های زنانه به‌کار برده شده در قرن پنجم و چهارم پیش از میلاد توسط مردم ایرانی در جلگه‌های اوراسیای غربی در دورهٔ تاریخی، احتمالاً مشابه کاربرد آن در اوراسیای شرقی، ارائه می‌دهد.

دهخدا از زمخشری نقل می‌کند که یک پارچه به رنگ قرمز درآمده را روی صورت می‌مالند تا اثرات دلخواه را به‌وجود آورد. فقدان شواهد دیگر برای هرگونه کاربرد دیگر، ممکن است تلویحی باشد که این روش ساده در دورهٔ قاجار هم ادامه داشته است. آن‌گونه که از تابلوهای نقاشی شده زنان در دورهٔ قاجار می‌توان دید، سرخاب به مقدار زیادی برای گونه، بیش از لب‌ها استفاده می‌شده است؛ گرچه مشکل است که بگوییم که هرچه در این تشکیلات هست در ادامه تجربیات اولیه یا به نوعی تشدید آن است. آن‌گونه که ذکر شد، خارجیان، مانند خانم

مک‌نیل، که زنان حرم‌های ایرانی را در دورهٔ قاجار دیـده‌انـد، از آرایـش شـدید سـرخ و سـفید صورت زنان ایرانی جا خورده‌اند. معیرالملک، یک نجیب‌زاده دربار ناصرالدین‌شاه و وقایع‌نگـار از زندگی خصوصی او، مصر بود که تنها یک لایه روشن از سرخاب بر روی لب‌ها مالیده می‌شـد. این معنی از تعدادی تصاویر دوره قاجار استخراج می‌گردد.







تصاویری از باغبان‌باشی، یکی از زنان ناصرالدین‌شاه

به‌نظر می‌رسد معیرالملک تنها منبعی است که به‌وجود علاقهٔ عجیب برای روشن کردن موهای بالای لب اشاره می‌کند. طبق گفتهٔ معیرالملک، این ممکن است به‌دلیل رشد طبیعی مو و یا یک رسم از رونق افتاده باشد و در جایی که رویش طبیعی وجود نداشت، به‌صورت مصنوعی و عمدی ایجاد می‌شد. یک نمونهٔ آشکار از این مد عجیب در عکس شاهزاده گوهر ملک تاج کیکاووسی دیده می‌شود. این حالت مصنوعی ایجاد شده را می‌توان در دو تصویر باغبان‌باشی، یکی از همسران محبوب ناصرالدین‌شاه، مشاهده کرد. خانم مک‌نیل هم مشاهده کرد که خط بالای لب‌ها باعث ایجاد زشتی و آسیب رساندن به زیبایی طبیعی زنان حرم مهد

علیا می‌شود. این رسم عجیب در زمانی مشاهده می‌شود که موهای اضافه صورت به‌وسیله شیره و یا بند انداختن کنده می‌شد. بند انداختن روشی بود که نخ‌های قوی و سفت با هم کشیده شده، روی صورت کشیده می‌شد تا موها بین دو نخ گیر کرده، از ریشه کنده شوند؛ این روش سریع و دردناکی است که نویسنده هم یک‌بار آن را تجربه کرده است. قدم بعدی استفاده از مرهم برای نرم کردن پوست ملتهب بود. برای فقدان شواهد نوشتاری و دیداری از این مد در زمان‌های قبل باید گمان کرد که این محدود به دوران بعد از فتحعلیشاه بوده و هرگز در محدودهٔ اقلام زیبایی به‌کار نرفته است. بحث اخیر، به نوعی تمایل ناخودآگاه زنان برای رقابت با مردان جوان است که به‌عنوان رقیب زنان، در معرض تمایلات مردانی بوده‌اند که در انحراف جنسی، آزادی افراطی داشتند. این بحث اساس اظهارات عاشقانه در مورد جوانان خوش‌منظر در اشعار فارسی است.

خانم مک‌نیل به شوهرش، که ذیل یادداشت‌های روزانه‌اش توضیحاتی را می‌نوشت، گزارش داد که درخشش دندان‌های برلیان خانم‌ها، با مالیدن سرخاب در قسمت درونی لب‌ها افزایش می‌یافت. گرچه شکی در مشاهدات ایشان وجود ندارد، ولی هیچ ثبت، نوشته و حتی عکسی وجود ندارد که نشانگر این عمل در ایران باشد. به‌علاوه، این ظن وجود دارد که سرخاب به‌وسیله بزاق پاک شود. با این وجود، نویسنده به‌نحوی تصادفی کشف کرد که این عمل قابل انجام است. در یک مسافرت در بازار سرباز ایسوریا در سواحل دریای آتلانتیک در مراکش، نویسنده یک سفالینه شبیه کیک دید، شبیه یک صابون میله‌ای دست‌ساز و صورتی‌رنگ که از سرخاب آرایشی ساخته شده بود. به راهنمایی فروشندهٔ دوره‌گرد، این کیک به‌وسیله یک پارچه کتانی برای مرطوب کردن لب‌ها به‌کار می‌رود؛ همان‌گونه که در برخی از منابع شرح داده شده است، اثر آن روشن کردن رنگ لب‌ها، البته نه در حد خیلی جلف، است. اما چند ساعت بعد، یک نظر اجمالی در آیینه مشخص می‌کند که رنگ آن از قسمت خارج لب‌ها رفته و در عوض بخش درونی لب پایین که رنگ مالیده نشده بود، رنگ قرمز به خود گرفته است و این رنگ گرفتن ممکن است ناشی از واکنش با بزاق باشد.

این جالب است که تازی[1]، نویسندهٔ مغربی کتاب *حرم‌ها*، ذکر کرده است که در

---

1. Tazi

مراکش، پوست خارجی گردو برای قرمز کردن لثه خانم‌ها استفاده می‌شود. نمی‌توان معلوم کرد که قرمزی قسمت داخلی لب‌ها، که به‌وسیله خانم مک‌نیل مورد توجه قرار گرفت، عمدی بوده است یا نه.

نگار: نگار اصطلاحی است که به‌جای حنا به‌کار می‌رود. بااین‌حال باید تفاوت‌هایی میان این دو قائل شد؛ گونه‌ای از حنا توسط مردان و زنان برای تقویت و زیبایی موها استفاده می‌شود و همچنین رنگ کردن ناخن‌ها، دست‌ها و پاها ولی نگار، به‌وسیله حنایی که مواد دیگری به آن افزوده شده، درست شده است و اختصاص به کارهای دیگری دارد. این رسم بیشتر در کشورهای عربی و در میان مسلمانان جنوب آسیا و ایران باقی مانده است و اکنون عمومیت ندارد. در زمان‌های گذشته، نقوشی بر کف پاها و کف دستان کشیده می‌شد که به‌عنوان یک بخش غیرقابل اجتناب مراسم عروسی در ایران بود. طبق گفتهٔ شاردن در دورهٔ صفویه، گاهی این نقوش بر روی صورت و یا شکم هم به‌کار می‌رفت.

یکی از دلایل گستردگی استفاده از حنا، ظرفیت یک گیاه است که برگ‌ها، گل‌های معطر، و روغن گل آن از دانه‌های ریزی که در قسمت بالای مادگی آن مشاهده می‌شود و حتی غلاف‌های آن به‌منظور مفید مورد استفاده قرار می‌گیرد. همهٔ این‌ها نیاز به یک ترکیب پیچیده ندارد. طبق گفته دهخدا، *تاریخ رشیدی* ذکر می‌کند که لیمو و نمک آمونیاک در ترکیب آن به‌کار می‌رود و این، ظاهراً آن‌گونه که در کتاب *سمک عیار* «انتهای سیاه انگشتان به‌وسیله حنا» نقل می‌شود، نمای تیره به آن می‌دهد. ازاین‌رو بالفور پاول[1] می‌گوید که در جهان عرب و شمال آفریقا به مخلوط حنا و وسمه، کلمه حنای سیاه گفته می‌شود. صراحتاً همان مخلوطی که دهخدا براساس اطلاعات مستخرج از *آنندراج* ذکر کرده است. او اضافه می‌کند که حنا رنگ چهره را بهبود می‌بخشد؛ ویژگی‌ای که بالفور پاول به وسمه نسبت می‌دهد. شاردن می‌گوید که حنا نه تنها برای مو، بلکه برای پوست مردان و زنان هم برای محافظت از نور خورشید و همچنین سرما مفید است. با این وجود دکتر پولاک به‌نظر می‌رسد که بین حنا و نگار تفاوت قائل است. او با در نظر گرفتن و مقایسهٔ استعمال آن بر روی پوست نرم که در حمام مالیده می‌شود، توجه کرد که حنا دوام طولانی‌تری روی سطوح سخت و خشن، همچون ناخن‌ها و پاشنه پا دارد.

---

1. Balfour-Paul

از گفتهٔ بلونی که در دربار تانگ در مورد رسوم ایرانی می‌نوشت، استنتاج می‌شود که حنای ایرانی از کیفیت بالایی برخوردار است. *سال‌نامه چین* ذکر می‌کند که گل حنا از کشور بیگانه وارد می‌شود که در ترجمه صحیح به‌معنی سرزمین ایران است. این الزاماً بیان نمی‌کند که این واردات منشأ ایرانی داشت اما در ایران فراوری شده و با رسوم ایرانی ارتباط داشت. محقق ایرانی، ستوده، اصرار دارد که بهترین نوع حنا از هند و به‌خصوص بخش بنگال وارد می‌شد؛ جایی که فصول سال وجود ندارد و حنا به‌صورت باشکوهی در همهٔ سال رشد کرده، به‌اندازه قد انسان بلند می‌شود. همین نویسنده می‌گوید که بهترین نوع ایرانی آن در منطقه یزد وجود دارد. جایی که در سال ۱۳۷۶ ش. (۱۹۹۷ م.) نویسنده گزارش می‌دهد مقداری از آن را درون یک کیسه پارچه‌ای خریده که روی آن مهری با عنوان «فرمایش اتابک اعظم» وجود داشته است. اتابک اعظم صدراعظم ناصرالدین‌شاه و مظفرالدین‌شاه بود و مهر دیگری با مضمون «فرمایش شیخ‌محمد اتابک» و مهر سومی با مضمون «حنای جوهر اتابک» که احتمالاً به‌معنی بهترین نوع گیاه رویش‌یافته در زمین‌های متعلق به خانواده اتابک است. همان سال، ستوده مقدار دیگری درون کیسه مشابه خرید اما این‌بار علامت مهر، هم به نظم و هم به نثر، مواد را به حضرت ابوالفضل‌العباس متصل می‌کرد.

محبوبیت عمومی حنا در بین جوامع اسلامی منسوب به این حدیث است که حنا را سیدالریاحین یا سرور گیاهان دانسته است و براساس این اعتقاد که پیامبر اسلام خود حنا استفاده می‌کرد و حنا از بهشت آمده، استفاده مؤمنان از آن نشانهٔ قوی از تقوی است. میزان قابل توجهی از رنگ حنا نشانگر یک معنی عالی از تظاهر به تقوی است. حدیث دیگری در مورد خواص حنا شهرت دارد که دید چشم را بهبود بخشیده، توان جنسی را افزایش می‌دهد؛ هردوی این موارد انگیزهٔ استفاده از حنا را افزایش می‌دهد. خواص درمانی که به حنا نسبت داده می‌شود، به‌صورت مجزا و یا در نوع ترکیبی آن با برخی روغن‌های گیاهی، زیتون، سرکه، شیره گشنیز، زعفران، عسل، موم، چربی حیوانات و... بسیار متعدد است. چنین مخلوط‌ها یا ترکیب‌هایی برای انواع زیادی از بیماری‌ها نسخه می‌شد. در محدوده‌ای از چیزهای بی‌ضرری همچون درد عضلانی و کج رشد کردن ناخن تا موارد جدی همچون جذام، وبا، حملات عصبی و در مورد دیگر بیماری‌هائی که روی ارگان‌های داخلی و خارجی اثر می‌گذارند. با این وجود به‌عنوان یک داروی بی‌کیفیت ملاحظه نمی‌شد؛ چرا که گفته می‌شود آثار سوء روی لوله‌های

دستگاه تنفس دارد؛ گرچه یک دوز مناسب از پادزهر مناسب می‌تواند اثرات سمی و یا کشنده ناشی از مصرف زیاد را خنثی کند.

طبق گفتهٔ معین، کلمهٔ نگار سرانجام برای هر نوع استفاده‌ای از حنا به‌کار رفت؛ با، یا بدون برخی خصوصیاتی که جایگاه حنا را به‌عنوان یک نشانهٔ تقوا یا همبستگی با مذهب و یا رنگ مشخص پیشکاران، برای تمایز آن‌ها از حالت دهاتی و بدوی، مشخص می‌کند. حنا به‌عنوان یک رنگ معمولی برای موها، ناخن‌ها و رنگ کردن کف دست‌ها و پاها تا اواخر دورهٔ قاجار و خارج از شهرهای بزرگ، تا همین قرن مورد استفاده قرار می‌گرفت. اطمینان از محبوبیت حنا به این ضرب‌المثل برمی‌گردد که «حنای او دیگر رنگ و بو ندارد» به این معنی که اعتبار و شهرت او از دست رفته است. گرچه مراسم حنابندان یا رنگ کردن دست و پا مدت‌ها پیش در ایران متوقف شده است، ولی این رسم در میان تعدادی از کشورهای عربی، به‌خصوص در مغرب و در قسمت‌های مسلمان‌نشین جنوب آسیا، به‌خصوص به‌عنوان بخشی از مراسم عروسی، همچنان برقرار است. در ایران نیز به‌عنوان یک روش مراقبت از مو و یا یک روش ارزان رنگ کردن مو، همچنان باقی است.

وسمه: آرایش چشم و سرمه هم‌معنی بوده، و اغلب در بیشتر موارد به‌جای یکدیگر به‌کار می‌روند. در ایران سرمه برای آرایش پلک پایین به‌کار می‌رفت؛ اما اگر تمایلی بود که ابروان پیوسته به‌وجود آید، گاهی اوقات برای پلک بالا و سایه چشم از وسمه استفاده می‌شد. وسمه، به‌صورت اولیه برای تقویت و پرپشتی ابرو به‌کار می‌رفت. به میزان کمتری، برای کشیدن خط چشم و یا برای به دست آوردن دید قوی‌تری که ممکن بود از استفاده انحصاری سرمه به دست آید نیز کاربرد داشت. توسط مردان نیز برای رنگ کردن و درخشندگی ریش‌ها به‌کار گرفته می‌شد. این طرز استفاده فرایندی وقت‌گیر بود و نیاز به شکیبایی مصرف‌کننده داشت.

این‌که تاریخ وسمه به چه زمانی برمی‌گردد، مشخص نیست، اما پیدا شدن خمیر لاجورد در ناحیهٔ زنجان ممکن است راهنمایی باشد که مورد استفاده آن به خیلی جلوتر از آنچه پیشتر تصور می‌شد، برسد. بالفور پاول معتقد است که استفاده از وسمه آرایشی برای بدن، صورت و موها، ناشی از شناخت عملکرد طبی آن در دوران تاریخی بوده است و اظهار می‌کند که تمایل به زیبایی، به‌وسیلهٔ باورهای تجربی و ذهنی پی‌ریزی شد. طبق گفته

بالفور، ترویج و استفاده از برخی نمونه‌های نادر بافته‌های مشهور دوران ساسانی، به‌دلیل رنگ‌آمیزی با وسمه در برخی از طرح‌ها بوده است. به این طریق، رنگ‌های شناخته شده ممکن است ناشی از تجارت پهناور ساسانیان با هند بوده باشد. وسمه برای منظورهای زیبایی در همان زمان و دوره‌های بعد نیز استفاده می‌شد. مطمئنیم که چینی‌ها در دوران تانگ آرایش آبی را از سرزمین‌های هند وارد می‌کردند. تاریخچه چینی‌ها به ابروان مشهور و فاخر ملکه‌های چینی که در نزد آنان به‌عنوان یکی از ویژگی‌های آریشی ایرانیان شناخته می‌شد، اشاره می‌کند.

این ممکن است مربوط به وسمه نیلی یا وسمه‌ای باشد که از منابع ایران اوایل دوران اسلامی تهیه می‌شد که به‌صورت محلی تولید شده، یا وارداتی بود و یا حتی به‌صورت جایگزین و با قیمت بالا از یک سنگ لاجورد آبی که نمونهٔ آن از دوران ماقبل تاریخ در ناحیه زنجان شناخته شده بود، تولید می‌شد. به اعتقاد بالفور، گیاه وسمه از زمان‌های اولیه در نواحی جنوبی چین رشد می‌کرد، اما کاربرد اصلی آن در جنوب، برای رنگ‌آمیزی منسوجات بود. این مسئله مانع واردات وسایل آرایشی متداول مخصوص از سرزمین ایران و موادی که به‌صورت کلوخه‌های خشک برای حمل ساده‌تر و مصرف فوری فراوری می‌شد، نبود. به اعتقاد بالفور، وسمه منقوش، به‌صورت برجسته‌ای در میان ادویه‌جات و مواد رنگی تجارت می‌شد.

وسمه‌ای که برای مصارف آرایشی شناخته می‌شد از گیاه وسمه به دست می‌آمد که ممکن است بومی ایران بوده یا نباشد. به‌کار بردن واژهٔ نیل از طرف ایرانیان و اعراب چادرنشین، به اشتباه ما را به سمت مصر راهنمایی کرده است؛ نیل در حقیقت مشخصه وسمه آبی در زبان سانسکریت و بنابراین نمایانگر منشأ اقلیمی است. گفته می‌شود که بهترین نوع آن از هند آورده شده است و در مقیاس وسیع در سرزمین ایران تا دوران ساسانیان کشت نمی‌شد. این زمانی است که در سایه توسعه بی‌سابقه ارتباطات تجاری زمینی و دریایی، دیگر غلات قابل کشت برای کشت وارد می‌شد. به عبارت دیگر این حقیقت که گیاه در سرزمین گرم و مرطوب خوزستان، به‌خصوص اطراف دزفول رشد می‌کند، ممکن است اشاره‌ای گرچه محدود به سرزمین بین‌النهرین در دوران عیلامی باشد. جزئیات گزارش لرد کرزن هنگام مسافرت در ایران ذکر می‌کند که وسمه تولید اصلی دزفول است که در آن زمان شهر مخروبه‌ای بود و همچنین ذکر می‌کند که حدود

۱۲۰ کارخانه در این شهر درگیر این کار هستند. در اوایل قرن نوزدهم موریر[1] نوشت که وسمه برای رنگ‌آمیزی پارچه و ریش به‌صورت گسترده‌ای در جنوب ایران کشت می‌شود؛ البته از هند هم وارد می‌شود.

طبق نوشته‌های موریر، بالفور پاول ذکر می‌کند که کرمان و هرمز برای داشتن وسمه مشهور هستند؛ همان‌گونه که دهخدا از قول *ذخیره خوارزمشاهی* در قرن دوازدهم ذکر کرده است. به‌خاطر شرایط اقلیمی کرمان و محدودیت زمین در هرمز می‌توان در مورد ظرفیت کشت گسترده در مکانی که توسط بالفور بیان شده است شک کرد؛ بنابراین آن‌جا باید مرکز توزیع و یا فراوری وسمه باشد. به هر طریق، در دوران اولیه اسلامی، به‌نظر می‌رسد که وسمه به‌صورت گسترده در ایران کشت می‌شده است؛ چرا که گفته شده است، زنان صبح قبل از عروسی با یکدیگر برای جمع‌آوری برگ این گیاه می‌رفتند.

به‌طورکلی ابروان پیوسته در همهٔ دوران‌ها مشاهده می‌شد اما به‌نظر نمی‌رسد که تا دورهٔ قاجار برای زنان مرسوم بوده باشد. در زمان‌های گذشته، وجه غالب آشکاری برای یک خط پیوسته ابرو در بیشتر نواحی جنوب وجود داشت که ممکن است به‌دلیل وجود خاصیت رشد موی ضخیم‌تر و سیاه‌تر در نواحی گرمسیری باشد و یا شاید به‌خاطر این‌که وسمه بیشتر در دسترس بود. در نقوش زنان پارتی و ساسانی، حتی هنگامی‌که خطوط ابرو ضخیم و طولانی بود، شیب و قوس به سمت تیغه بینی داشت و در خط وسط به هم می‌رسید. با این وجود ممکن است عکس‌های حقیقی به‌وسیلهٔ نمونه‌های باقی‌مانده اتفاقی و به‌وسیلهٔ کمی مواد متنی، تحریف شده باشد. در دوران اولیه اسلامی استفاده از وسمه مرسوم بود؛ به‌دلیل این‌که در همهٔ لیست‌های هفت قلم آرایش ذکر شده است. هنوز تصور می‌شود که نقاشان دوران ایلخانی و تیموری، تمایلی به نشان دادن ابروان به هم پیوسته نداشتند و به‌ندرت آن‌ها را ضخیم نشان می‌دادند. بنابراین وسمه به‌منظور ترسیم کمان ابروان و همچنین به‌خاطر سایه زدن ابروان و مژه‌ها برای پررنگ‌تر شدن به‌کار می‌رفت. اما در دوره صفویه طبق گفتهٔ شاردن، ابروان پرپشت و ضخیم به‌نظر زیباتر می‌رسید؛ به‌خصوص که در وسط به هم پیوسته شده باشد. در نقاشی‌های دوران صفویه زنان با ابروان پیوسته، البته نه به‌شدت و اغراق نقاشی‌های دوران قاجاریه، نشان داده می‌شوند.

شاردن می‌افزاید که سیاه، نه آبی، برای چهره مناسب تلقی می‌گردد و ازاین‌رو زنان

---

1. Morier

ایرانی رنگ سیاه قهوه‌ای را بیش از سیاه پرکلاغی می‌پسندند؛ به همین دلیل، سیاهی مطلوب می‌تواند از طریق مخلوط کردن حنا و وسمه به دست آید. همچنین شاردن، به مانند دیگر منابع بعدی ایرانی، بین خصوصیت رنگ‌آمیزی و استعمال موقت آرایش غلیظ ابروان تمایز قائل شده است.

برخلاف برداشتی که از تصاویر زنان قاجاری می‌شود که ابروان ضخیم پیوسته، طبیعی تلقی می‌شده است، این یک روش معمول نبوده است. حتی دختران رقاص و خواننده و فاحشه‌ها که به‌دلیل حرفه‌شان، مجبور به انجام آرایش غلیظ بودند، همیشه ابروان پیوسته نداشتند. در حقیقت، طبق گفتهٔ معیرالملک، طبق منابع اولیه ارجاعی در این مقاله، ابروها در خط وسط می‌توانستند پیوسته و یا مجزا باشند؛ همان‌گونه که خانم مک‌نیل به ابروان پیوسته زنان حرم مهدعلیا توجه کرده بود؛ گرچه عکس‌های هم‌شکل در مورد شکل ابروان وجود ندارد که نوع مد دلخواه را بیان کند. شیوع ابروان پیوسته، ضخیم و سیاه در دورهٔ قاجار افزایش یافت؛ همان‌گونه که در عکس شاهزاده گوهر ملک‌تاج کیکاووسی از اواخر دورهٔ قاجار دیده می‌شود. برخی از مردان دورهٔ قاجار همچنین ریش و ابروان خود را رنگ می‌کردند و وسمه را به‌تنهایی و یا مخلوط با حنا، نه تنها برای رنگ‌آمیزی بلکه برای درخشندگی موها مورد استفاده قرار می‌دادند. ریش بلند درخشان فتحعلی‌شاه که در برخی نقاشی‌ها به‌صورت برجسته نمایش داده شده است، مدلی برای رقابت شده بود.

در بین منابع فارسی، نوعی ابهام در مورد مواد سازندهٔ وسمه و همچنین افتراق بین واژه‌های رنگ، حنا، وسمه و حنای سیاه وجود دارد. این برای فهم روش‌های تولید و کاربری وسمه کمکی به ما نمی‌کند. این اختلاف نه تنها در تعدد دستورالعمل‌ها که در استعداد اختلاط رنگ‌ها برای اثر بیشتر که باید برای تغییرات گوناگون شیمیایی به هم اضافه شوند، منعکس شده است. عادت‌های گوناگون و تغییرات شیمیایی گوناگون وسمه در زمینهٔ منسوجات، به‌وسیله بالفور پاول ثبت شده است. بیشتر مراحل تولید رنگ در طول زمانی انجام می‌شود که کلوخه‌های درخشان، که برای آرایش چشم به‌کار می‌روند، خشک می‌شوند. خیساندن مجدد آن در آب ممکن است مشکلاتی در مراحل ابتدایی عصاره‌گیری و فراوری ایجاد کند. این ممکن است دلیل شرح طولانی و برخی از تناقضات آشکار در تولید وسمه در منابع ایرانی باشد.

احتمال می‌رود *برهان قاطع* تحت تأثیر قضاوت مسلمانان هندی قرار گرفته باشد که

اظهار می‌کردند وسمه به‌وسیله جوشاندن برگ‌های آن در آب به دست آمده، و می‌افزودند که برخی آن را حنای سیاه و از خانواده گیاه حنا دانسته‌اند. به‌نظر می‌رسد برخی منابع در مورد منشأ وسمه اشتباه می‌کنند و آن را با سرمه اشتباه کرده، حاصل خیساندن نوعی سنگ در آب و پودر شدن آن می‌دانند. این مسئله حاکی از آن است که سنگ سرمه و یا مواد مشابه آن به این ترکیبات افزوده شده و یا توده‌ها به قدری خشک شده است که با این مواد اشتباه گرفته می‌شود. دهخدا اساس وسمه را تصدیق کرده است اما ادامه می‌دهد که وسمه از برگ‌ها به دست نیامده بلکه از میوه یا غلاف‌های آن که به‌اندازه فلفل بزرگ است و در معرض هوا سیاه می‌گردد، به دست می‌آید و برای تولید رنگ مو به‌کار می‌رود. منابع مشابه، این مطلب که رنگ و وسمه یکی هستند را رد کرده، معتقدند که یکی از آن‌ها شامل برگ، که به‌صورت توده‌های درشت درآمده و دیگری پودر نرم است. در مقابل، معیرالممالک بین وسمه و رنگ تمایز قائل شده است و از نظر او یکی از آن‌ها از برگ و دیگری از حنا به دست می‌آید. او هیچ اشاره‌ای به سنگ سرمه نکرده اما افزوده است که هرکدام از آن‌ها می‌تواند برای رنگ ابروان استفاده شود. معین که کلیه منابع مزبور را مفید می‌داند، می‌گوید که وسمه از برگ گیاه وسمه به دست آمده و به رنگ سبز ـ آبی است و نه مشکی. با در نظر گرفتن خاطرات نویسندگان معاصر می‌توان گفت که اساس سرمه نیل و یا نیلا است که در اواسط قرن بیستم به‌عنوان افزودنی برای شست‌وشوی کتان سفید به‌صورت قرص و یا پودر استفاده می‌شد. ابهامات بیشتر از این‌جا ناشی شد که در تولید رنگ قیرگون، از ترکیب حنا و وسمه استفاده می‌گردید. ازاین‌رو وسمه با حنا و یا رنگ اشتباه می‌شد.

دهخدا در *ذخیره خوارزمشاهی* بیان می‌کند که به‌کارگیری دو ماده با هم، دست‌کم به اوایل دوران اسلامی برمی‌گردد. مطالب بعدی نقل شده توسط دهخدا، روش‌های رایج‌تری را برای رنگ کردن ابروان نقل کرده است. حنا به مدت یک ساعت یا بیشتر استعمال گشته، در مرحلهٔ آخر وسمه افزوده می‌شد. در *ذخیره خوارزمشاهی* تصویر مبهمی از منشأ رنگ وجود دارد. پر طاووسی به انواع هندی و مشکی خالص یا مشکی کمرنگ به کرمان نسبت داده می‌شود. موجب تعجب است که چرا رنگ پرطاووسی از سیاه کمرنگ طاووسی متفاوت است و چرا مشکی بیش از آبی و یا سبز ـ آبی وسمه به طاووس نسبت داده می‌شود. البته نه پرطاووس و نه وسمه هیچ‌کدام متعلق به نواحی شمال‌شرق ایران نبود و جرجانی هم پذیرفته است که برای

مسافرت و جمع‌آوری گیاهان دارویی فرصت ندارد. بااین‌حال وسمه رنگ‌های آبی گوناگونی ایجاد می‌کند که همه آن‌ها به مشکی مایل به آبی و یا حنای مشکی تمایل دارند. وسمه تمایل به آب‌وهوای گرم و مرطوب داشته، در کرمان روئیده می‌شود و به همین دلیل باید گمان کرد که هرکدام از انواع کرمانی از ترکیب حنا و وسمه وارداتی ساخته می‌شده است. گفته می‌شود که وسمه نوع هندی نتیجهٔ سریع‌تری داده، شاید بیش از حنا مورد استفاده قرار می‌گرفته است اما استفاده از ترکیب دو رنگ برای ایجاد اثر بیشتر، معمول‌تر بود.

گزارش‌های اخیر شهری، دستورالعمل‌های متعدد از روش‌های معروف را ارائه می‌دهد. یکی از آن‌ها ترکیب پودر وسمه با آب ولرم است که خمیر حاصل برای رنگ کردن سریع ابرو به‌کار می‌رود؛ یا این‌که وسمه قبل از مصرف در بخار آب دم کرده شود. روش دیگر شامل ترکیب رنگ و حنا بود که هردوی آن‌ها در آب ولرم حل شده، مورد استفاده واقع می‌گشت و بعد از آن وسمه خالص اضافه می‌شد؛ در این روش رنگ شسته نمی‌شد و طی دو ساعت مرتب تجدید رنگ می‌گردید. حقه‌ای که شهری اشاره می‌کند، استفاده از نوعی صابون در آن است.

این نه تنها باعث افزایش درخشندگی ابروهای آرایش شده می‌شد، بلکه باعث افزایش رشد موها و حتی گاه حفاظت از چشم‌ها می‌گردید. بالفور پاول تأکید می‌کند که وسمه در گذشته و حال به‌عنوان درمانی برای شپش سر، خارش پوست سر، شوره و زمختی مو استفاده می‌شد و هنوز هم در ترکیب روغن موی آیورودیک مورد استفاده قرار می‌گیرد.

محلول به روش زیر تهیه می‌شد

وسط یک قالب صابون را خالی کرده، حفرهٔ آن را به‌وسیلهٔ آب و مقداری روناس پر می‌کردند. ضمن این‌که ابروی رنگ‌آمیزی شده را به حال خود می‌گذاشتند که رنگ را جذب کند، هر چند دقیقه با کمک یک فرچه پنبه‌ای، مادهٔ رنگی را بر روی آن می‌مالیدند. هر بار به‌وسیله یک قلم نخی (مانند یک قلم‌موی باریک که اغلب از عاج ساخته شده بود) وسمه را داخل مایع فرومی‌کردند و هر چند دقیقه یک‌بار روی آن می‌مالیدند. یا به‌وسیله یک قاشق (مانند قاشق چایخوری که از آهن، طلا و یا نقره ساخته شده بود) وسمه را روی آن می‌ریختند. در روش دیگر، لایهٔ آرایش در فواصل بین مرحله رنگ‌آمیزی، تازه می‌شد و این روش بسته به فرچه، ممکن است باعث ایجاد درخشندگی و ممانعت از تغییر رنگ و ایجاد سایه ناخواسته و تغییر حالت وسمه بشود. صابون برگردان دارای خواص

سودمند دیگر آرایشی نیز هست. اگر پوست قبل از به‌کار بردن مواد آرایشی با صابون شسته شده باشد، باعث می‌گردد تا لطافت بیشتری حاصل شده، آثار سرخاب و سفیداب دوام بیشتری داشته باشد.

استفاده از وسمه برای کارهای خاص تا سال‌های اولیه قرن بیستم ادامه یافت. با رسوخ تدریجی رسوم آرایش اروپایی در حرم‌ها و اندرونی‌ها در اواخر دوران قاجار، به‌تدریج رسوم کهن آرایشی از بین رفت. شاید هیچ عدم تحملی بیشتر از بی‌میلی به وسمه نبود که دیگر به‌عنوان یک وسیلهٔ آرایشگری جذاب در میان طبقه مرفه، که تحت تأثیر طبقه برگزیده اروپایی بودند، دیده نشد. بااین‌حال در اواخر دههٔ ۱۹۲۰، وسمه هنوز به‌وسیلهٔ طبقه سنتی خانم‌های ایرانی استفاده می‌شد. طبق یک گزارش شفاهی که به این نویسنده رسیده، یک خانم ایرانی که آرزومند دیدار خواهر مجردش در شهر مشهد در اواسط دههٔ ۱۹۲۰ بوده است، ابروان دو دخترش را به‌وسیله یک لایه از وسمه آرایش کرده بود. همسرش که دوران جوانی خودش را در سن‌پترزبورگ گذرانیده و به مدهای غربی علاقه‌مند شده بود، هنگام برگشت به خانه از دیدن این‌گونه آرایش با وسمه به‌شدت خشمگین شد و فریاد زد که دخترانت را به شکل سگ چهار چشم درست کرده‌ای؟ چهار چشم به معنی دو چشم و یک خال در بالای هرکدام از آن‌ها است؛ این عنوان یقیناً به جهان اخروی (معاد) زرتشتیان اشاره دارد. براساس روایات غم‌انگیز زرتشتیان، این سگ نگهبان راه مرده‌ها از بالای پل چینوات در جهان آخرت است.

خال: اطلاعاتی در مورد این قلم آرایشی نداریم به‌جز این‌که جزء لیست جامع اولیه هفت قلم آرایش بوده است. گمان می‌رود که بعدها به انجام خال‌کوبی بدن و صورت اطلاق می‌شده است. یک کاربرد معروف آن در سرزمین‌های شرقی بوده که در آن‌جا مومیایی‌هایی یافت شده است که در روی پوست آن‌ها خال‌کوبی انجام گرفته است. بعدها هم کاردین و هم دکتر پولاک مدارکی ارائه دادند که خال‌کوبی به‌جز در موارد زیبایی، به‌صورت نادر در موارد دیگری هم وجود داشته است.

خال‌ها اغلب بر روی لب بالایی، گونه‌ها، چانه و وسط دو ابرو قرار می‌گرفت. اگر زنی به‌طور طبیعی خال نداشت، باید آن را به‌صورت مصنوعی اضافه می‌کرد و در اغلب موارد این کار با استفاده از مدادی که داخل سرمه‌دان فرومی‌کردند، انجام می‌شد. یک روش مشهور که توسط کاردین شرح داده شده است، به اوایل دوره قاجار برمی‌گردد؛ وی

اظهار می‌دارد که ابرو یا زنخدان، با استفاده از یک نیشتر کوچک سوراخ می‌شد و به‌وسیله یک علامت کوچک لوزی شکل که بزرگ‌تر از ناخن انگشت کوچک نبود، رنگ را داخل آن فرومی‌کردند.

خال‌کوبی تا اوایل قرن نوزدهم یعنی تا قبل از زمان ورود دکتر پولاک، از شیوع زیادی برخوردار بود. هنگامی‌که در اواسط قرن نوزدهم دکتر پولاک وارد ایران شد، این نوع خال‌کوبی از حرم‌های اشرافی رخت بربسته بود و تنها مختص بعضی از زنان طبقه متوسط بود. در میان زنان بعضی از قبایل، خال‌کوبی همچنان شایع بود؛ به‌ویژه در قسمت‌هایی مانند صورت، دست‌ها و جاهایی که در معرض دید بودند. شایان ذکر است که نوعی از مواد که از مخلوط کردن نوعی روغن گران‌قیمت و موم سیاه و عنبر حاصل می‌شد، برای خال‌کوبی مورد استفاده قرار می‌گرفت و یک مادهٔ زرد که حاوی زعفران بود، به‌عنوان وسیلهٔ آرایش برای عروس، استفاده می‌شد.

زرک: براساس نوشتهٔ *برهان قاطع*، واژهٔ زرک برای گرد طلایی که روی مو پاشیده می‌شد و همچنین پولک‌های طلایی که بر روی پیشانی و دیگر قسمت‌های صورت چسبانده می‌شد، مورد استفاده قرار می‌گرفته است. پالت‌هایی از صفحات طلای ناب ساخته می‌شد که قیمت زیاد استفاده از آن‌ها را محدود می‌کرد. به‌نظر می‌رسد هیچ مدرک کتبی دیگری غیر از *برهان قاطع*، در مورد استفاده از زرک به بیان توضیحات نپرداخته است. در مواردی که لوازم آرایشی از جنس طلا وجود نداشت و یا توان استفاده از آن موجود نبود، پالت‌های طلایی که بر روی مو پاشیده می‌شد، همان تأثیر آرایشی را با هزینهٔ کمتر داشت. یافتن تصویری که مبین استفاده از زرک باشد آسان نیست؛ چرا که اغلب زنان دورهٔ قاجار با یک نقاب تصویر می‌شدند و به‌علاوه در تصاویر موجود هم آثار چنین آرایشی از بین رفته و موجود نیست.

راهنمای لغات فنی

آناتومی: علم تشریح و مطالعهٔ ساختار بدن موجودات زنده است.
ادم: ایجاد ورم در قسمت‌های مختلف بدن به‌دلیل احتباس آب و مایعات است.
برونشیت: برونشیت یا نایژه آماس به التهاب نایژه‌ها در شش گفته می‌شود.
پسوریازیس: صدفک یا پسوریازیس یا داءالصَدَف بیماری پوستی مزمن خودایمنی است.
ترمبوز: به لخته‌ای که تشکیل آن در قسمت‌های عمیق بدن باشد گفته می‌شود. بیشتر لخته‌ها در وریدهای عمقی تشکیل می‌شود.
تیفوئید: (نام‌های دیگر: مطبقه، تب روده، حصبه) یک بیماری عفونی است که در اثر نوعی باکتری ایجاد می‌شود، این بیماری واگیردار بوده و از طریق آب و غذای آلوده گسترش می‌یابد و معمولاً با تب بالا، اسهال، بی‌اشتهایی و سردرد بروز می‌کند.
تیفوس: یک بیماری حاد تبدار ناشی از یک باکتری (ریکتزیا) منتقله از حشرات آلوده است.
حجامت: حجامت یا کوزه انداختن تر به یک روش درمانی سنتی گفته می‌شود که برگرفته از روش قدیم‌تر کاپینگ تر است. در طب سنتی کاپینگ به‌معنی ایجاد خلأ بر روی نقاط خاصی از پوست بدن به وسیله‌ای همچون بادکش اطلاق می‌شود که برای رسیدن به اثرات درمانی خاصی انجام می‌شود.
خناق: بیماری‌ای است که در آن فرد به تورم در ناحیه گلو دچار می‌شود و گاه به‌قدری شدید است که می‌تواند باعث خفگی در فرد شود.
رماتیسم: رماتیسم سبب درگیری مفاصل می‌شود و سبب بروز سفتی و درد و تورم مفاصل می‌شود.
سیانوز: کبودی پوست یا سیانوز یکی از نشانه‌های برخی از بیماری‌ها است.
گانگرن: گانگرن یا قانقاریا به‌معنی مردن یک عضو یا اندام است.
گواتر: بزرگی غده تیروئید که شایع‌ترین تظاهر نقصان ید در بدن می‌باشد.
میکروارگانیسم: میکروارگانیسم‌ها موجودات ریز میکروسکوپی هستند که طول آن‌ها کمتر از یک میلی‌متر است و با چشم غیرمسلح دیده نمی‌شوند.
میکروبیولوژی: میکروب‌شناسی یا میکروبیولوژی دانشی است که دربارهٔ ریزسازواره‌ها یا جانداران بسیار ریز بحث و گفتگو می‌کند.
هیستری: هیستری به‌معنای حالتی از برانگیختی‌های هیجانی افراطی است. در کاربرد روانپزشکی منظور از هیستری، حالتی در فرد است که اضطراب را به نشانه‌های بیماری تبدیل کند.

نمایه

رویکرد اساسی در این کتاب پرداختن به آگاهی‌های مردم از پزشکی سنتی و راهکارهای درمانی در شرایط محرومیت مطلق از خدمات پزشکی دولتی بوده است که با نگاهی نو و براساس پژوهش‌های میدانی با استفاده از روش تطبیقی به آن پرداخته شده است. آنچه مردم را وادار به انتخاب چنین راهکاری کرده صرف باورهای عامیانه نبوده است هرچند ممکن است، در برخی موارد چنین پیرایه‌هایی هم داشته باشد. ولی وجه غالب، تجربه‌های کاربردی است که انسان‌ها در عرصهٔ تنازع بقا در مقام دفاع از حیات خود به آن رسیده‌اند و قرن‌ها زندگی نسل‌های گذشته بر مدار چنین دانش می‌چرخیده است. آنچه این کتاب را بر موارد مشابه ممتاز می‌کند اینکه مؤلف فقط به بررسی روش‌های گیاه‌درمانی اکتفا نکرده بلکه با رویکرد ژرفانگر مردم‌شناختی به هر سازوکاری دیگر که به‌زعم درمانگران مفید و مؤثر بوده نیز پرداخته است. با چنین رویکردی است که کتاب حاضر مجموعهٔ دانش‌های گوناگون درمانی، اعم از گیاهی و غیرگیاهی، حتی رفتاردرمانی را نیز دربر می‌گیرد.





Cover design M.R. Nabavy